



राष्ट्रीय आरोग्य अभियान राज्य आरोग्य सोसायटी, मुंबई



राज्य आरोग्य सोसायटी, मुंबई कार्यालयातील राष्ट्रीय आरोग्य अभियान अंतर्गत कंत्राटी तत्वावर खालील रिक्त पदे भरावयाची आहेत.

<https://nrhm.maharashtra.gov.in> & <https://arogya.maharashtra.gov.in>

पदाचे नाव	नियुक्तीचे ठिकाण	शैक्षणिक अर्हता	कामाचा अनुभव	एकूण भरावयाची रिक्त पदे व जातीचा प्रवर्ग	एकत्रित वेतन/मानधन
कार्यक्रम सहाय्यक	राज्य आरोग्य सोसायटी, मुंबई कार्यालय	कोणत्याही शाखेतील पदवीधर त्याचसोबत मराठी टंकलेखन ३० श.प्र.मि. व इंग्रजी टंकलेखन ४० श. प्र.मि. तसेच एम.एस.सी.आय.टी. किंवा सी.सी.सी. परीक्षा उत्तीर्ण	कार्यालयीन कामाचा अनुभव असल्यास प्राधान्य	अजा-०३ अज-०५ वि.जा.(अ)-०१ भ.ज.(क)-०२ इमाव-०७ विमाप्र-०१ एसईबीसी-०६ ईडब्लूसी-०४ खुला-०९ एकूण-३८	रुपये १५,०००/- (प्रतिमाह)

टिप:- १) पदांच्या संख्येत व आरक्षणामध्ये बदल होण्याची शक्यता आहे. २) ही पदे निव्वळ कंत्राटी स्वरूपातील असून राज्य शासनाची नियमित पदे नाहीत. ३) मानधन हे एकत्रित स्वरूपाचे आहे. ४) अर्ज छाननीअंती पात्र उमेदवारांना लेखी परीक्षा/संगणक टंकलेखन चाचणी/मुलाखतीसाठी बोलाविण्यात येईल. लेखी परीक्षा/संगणक टंकलेखन चाचणी/मुलाखतीसाठी पात्र उमेदवारांची यादी तसेच वेळ व दिनांक उपरोक्त संकेतस्थळावर जाहीर करण्यात येईल. ५) निवड झालेल्या उमेदवारांना ११ महिन्यापर्यंत नेमणूक दिली जाईल. प्रकल्प पुढील वर्षी चालू राहिल्यास तसेच काम समाधानकारक आढळल्यास एक दिवसाचा खंड देऊन पुढील ११ महिन्यांच्या कालावधीसाठी पुनर्नियुक्ती दिली जाईल. पुनर्नियुक्ती न दिल्यास उमेदवार कोणत्याही स्वरूपाचा दावा करू शकत नाही, किंवा शासकीय नियमित सेवेत सामावून घेणेबाबत किंवा शासनामार्फत सेवा संरक्षण किंवा सेवा संरक्षण संबंधी दावा करण्याचे अधिकार राहणार नाहीत. ६) राष्ट्रीय आरोग्य अभियानांतर्गत कार्यरत असलेल्या उमेदवारास वयोमर्यादामध्ये पाच वर्ष वयाची शिथिलता राहिल. ७) वयोमर्यादा खुल्या प्रवर्गाकरीता ३८ वर्ष व राखीव प्रवर्गाकरीता ४३ वर्ष राहिल. ८) उपरोक्त अर्हता धारण करणाऱ्या इच्छुक उमेदवारांनी वर नमूद केलेल्या संकेतस्थळावरून अर्जाचा विहित नमुना डाऊनलोड करावा. विहित नमुन्यातील अर्ज भरून अर्जासोबत पासपोर्ट आकाराचे छायाचित्र, शाळा सोडल्याच्या दाखला, शैक्षणिक अर्हता धारण केलेली व अनुभवाची सर्व कागदपत्रे साक्षांकीत प्रतीसह सादर करणे आवश्यक आहे. जातीचा दाखला (असल्यास) सादर करणे अनिवार्य आहे. तसेच खुल्या प्रवर्गातील आर्थिक दृष्ट्या दुर्बल घटकात मोडत असलेल्या उमेदवारांनी प्रमाणपत्र जोडावे. विहित नमुन्यात सादर न केलेले अर्ज रद्द समजण्यात येतील. ०९) अर्ज सादर करण्याचा अंतिम दिनांक १०/०७/२०१९ राहिल. अंतिम दिनांकानंतर प्राप्त झालेल्या अर्जाचा विचार केला जाणार नाही. १०) उमेदवारांनी आपला ईमेल व भ्रमणध्वनी (मोबाईल) चालू ठेवावा, जेणेकरून पदभरतीच्या सूचना देणे सोईचे होईल. तसेच उमेदवारांनी पदभरती प्रक्रियेच्या माहितीबाबत वर नमूद करण्यात आलेल्या संकेतस्थळांना भेट द्यावी. ११) वरील सर्व निकषात बदल करण्याचे तसेच निवडीच्या कोणत्याही टप्प्यावर निवड प्रक्रिया रद्द करण्याचे अधिकार मा.आयुक्त आरोग्य सेवा तथा अभियान संचालक, राष्ट्रीय आरोग्य अभियान, मुंबई यांचे राहतील.

उमेदवार खालील पत्त्यावर अर्ज हस्तबटवड्याने/स्पीड पोस्ट/नोंदणीकृत डाकेने/कुरिअर/टपालाने सादर करू शकतात.
मा.आयुक्त आरोग्य सेवा तथा अभियान संचालक, राष्ट्रीय आरोग्य अभियान, आरोग्य भवन,
तिसरा मजला, सेंट जॉर्ज हॉस्पिटल आवार, पी.डी.मेलो रोड, मुंबई-४०० ००१
संपर्काकरीता दूरध्वनी क्रमांक - ०२२-२२७१७५००/६३०/६०९



National Health Mission
State Health Society Maharashtra Mumbai
APPLICATION FORM

Photo

(All fields in the forms are mandatory to be filled. An incomplete form submitted will be treated as rejected.)

Exact Name of Position applied for:				
Name:				
Father's / Husband's Name:				
Date of Birth (DD/MM/YYYY):		Blood Group:	Gender:	
Marital Status:	Existing NHM (Yes/No)	Nationality:	Religion: Category:	Applying for which category

Address / Contact Details: (Name of the District and Pin code is compulsory)

Address (Present):	Address (Permanent): (Write Same if same as Present Address)
State:	State:
Pin:	Pin:
Contact No:	Contact No:
E-mail Id for Correspondence:	Alternate E-mail Id for Correspondence (If any):

Languages Known: (Write "Y" / "N")	English	Hindi	Marathi	Others (Please Specify below)

Computer Proficiency:

Academic / Professional Education Summary: (Starting from most recent)

From (MM/YY)	To (MM/YY)	Degree / Diploma	University / Institute	Specialization / Subjects	Final Year Total Marks & Obtained Marks	Final Year Percentage

Work / Experience Summary: (Starting from current / most recent)

Sr. No.	From (MM/YY)	To (MM/YY)	Organization	Designation	Responsibilities (Min. 30 and Max. 50 Words)
Total Experience (In Years & Months):				Relevant Experience to the post applied (In Years & Months):	
				Notice Period/Joining Time (Days):	

Details of Internship / Workshops/Conferences/Trainings Attended (If any):

Declaration:
I hereby declare that all statements made in the application are true, complete and correct to the best of my knowledge and belief. I understand that in the event of any information being found untrue/false/incorrect or I do not satisfy the eligibility criteria my candidature will be cancelled, without assigning any reason thereof. I have read the content of the advertisement and agree to abide by the rules, regulations and procedures for appointment to the post applied for.

Name: _____
Place : _____
Date : _____

Signature _____

Disclaimer:
The applicants are required to submit the duly filled application on or before the due date and time, failing which the application of the said applicant shall be treated as non-responsive. NHM shall not be responsible for late receipt or non-receipt of application/s for any technical reason or whatsoever. The applications received after due date and time shall not be considered.