कार्यालय मुख्य चिकित्सा एवं स्वास्थ्य अधिकारी जिला–मुंगेली (छ.ग.)

Email : cmhomungeli54@gmail.com

क्र/ /स्था.अवि.–02/2021 201 मुंगेली, दिनांक 19-4-2021

विज्ञापन

//कोविड–19 हेतु कार्य लिए जाने बाबत् विज्ञापन//

संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें रायपुर का पत्र क्रमांक/संचा.स्वा.से./स्टेनो/457 नवा रायपुर दिनांक 01.07.2020 एवं पत्र क्र0 /स्थाअवि/71/नया रायपुर दिनांक 09/04/2021 के माध्यम से आपदा मोचन निधि से जिले में कोविड–19 के संक्रमण से रोकथाम, नियंत्रण एवं आपातकालीन स्थिति से निपटने के लिए आगामी तीन माह हेतु विभिन्न पदों पर कार्य लिए जाने के प्राप्त निर्देश एवं जिला खनिज न्यास निधि से स्वीकृत पदों के परिपालन में निम्नांकित संबंधित पद के लिए योग्यताधारी उम्मीदवार पदनाम सम्मुख दर्शित तिथि में समय 12.00 बजे पूर्ण बायोडाटा की स्वप्रमाणित संपूर्ण आवश्यक दस्तावेजों के साथ मुख्य चिकित्सा एवं स्वास्थ्य अधिकारी जिला मुंगेली छ.ग. में **WALK IN INTERVIEW** के लिये उपस्थित होंगे। कार्य लिए जाने हेतु पदों का विवरण निम्नानुसार है–

क्र	पदनाम	एकमुश्त प्रतिमाह वेतन	न्यूनतम अर्हताएं	वर्गवार रिक्त पद				कुल पद
				अना.	अजा.	अज जा.	अपिव	
1	माईक्रोबायोलॉजिस्ट	35000/–	1. M.Sc. Medical Microbiology 2. M.Sc. Microbiology with 01 year experience	01	-	-	-	01
2	फार्मासिस्ट ग्रेड–2	16500/–	Degree or Diploma in pharmacy & Registrastion in C.G. pharmacy Registration council	-	01	01	-	02
3	डाटा एण्ट्री आपरेटर	13650/–	Graduate With at least 1 Year Diploma in Computer Application	02	01	01	01	05
4	एम.पी.डब्लू	12000/–	12th passed, MPW Course Passed & Registrastion in C.G. MPW Registration council	04	02	01	01	08
5	टेलीफोन अटैण्डेट	12000/–	12th passed & 1 Year Diploma in Computer Application	-	01	01	-	02
6	वार्ड ब्वाय	8800/–	08th passed,	07	03	02	02	14
7	धोबी	8800/–	08th passed,	03	01	01	01	06
8	स्वीपर	8800/–	08th passed,	05	02	-	01	08

वॉक इन इन्टरव्यू के लिए निर्धारित तिथि :–

क	पदनाम	इन्टरव्यू तिथि
1	माईक्रोबायोलॉजिस्ट	30/4/2021
2	फार्मासिस्ट ग्रेड–2	22/4/2021
3	डाटा एण्ट्री आपरेटर	24/4/2021
4	एम.पी.डब्लू	26/4/2021
5	टेलीफोन अटैण्डेट	27/4/2021

क	पदनाम	इन्टरव्यू तिथि
6	वार्ड ब्वाय	27/4/2021
7	धोबी	29/4/201
8	स्वीपर	29/4/201

Scanned with CamScanner

नियम एवं शर्ते :– (कार्य लिए जाने के संबंध में विशेष निर्देश) :–

- कार्य लिए जाने की अवधि 03 माह के लिए होगी। चयनित अभ्यर्थियों से कोविड जांच दल के साथ/हास्पिटल में कार्य लिया जावेगा।
- आरक्षण नियम का पालन किया जावेगा।
- इण्टरव्यू में उपस्थित होने के लिए अभ्यार्थियों को कोविड–19 के नियमों का पालन करना अनिवार्य होगा।

आयु :– किसी भी अभ्यर्थी की आयु आवेदन के समय कम से कम 18 वर्ष एवं अधिकतम 40 वर्ष होना चाहिए। आरक्षित वर्ग को नियमानुसार आयु सीमा की छूट प्रदान किया जावेगा। आयु गणना विज्ञापन वर्ष के दिनांक 01 जनवरी 2021 अनुसार की जावेगी।

चयन का मापडण्ड :– पद के लिये निर्धारित अर्हता में कुल प्राप्तांक का 75 प्रतिशत अंक एवं इंटरव्यू में निर्धारित 25 अंक के विरूद्ध प्राप्तांक को जोड़कर वरियता क्रम अनुसार चयन की जायेगी। एवं माईक्रोबायोलॉजिस्ट पद पर अर्हता का 65 प्रतिशत अंक तथा अनुभव पर 1 वर्ष में 03 अंक के मान से अधिकतम 15 अंक दी जावेगी। तथा 20 अंक वाक इन इण्टरव्यू में प्राप्तांक को जोडकर चयन किया जावेगा।

वॉक इन इन्टरव्यू में निम्नांकित दस्तावेजों के साथ अभ्यार्थी उपस्थित होंगे।

1. पद हेतु चाही गई शैक्षणिक अर्हता की मार्कशीट ।
2. जन्म तिथि के सत्यापन हेतु आठवीं अथवा 10 वीं की अंक सूची ।
3. पद के लिये चाही गई संबंधित कौंसिल का जीवित पंजीयन प्रमाण पत्र।
4. सक्षम अधिकारी द्वारा जारी जाति प्रमाण पत्र।
5. छत्तीसगढ़ का मूल निवास प्रमाण पत्र।
6. शासकीय/अर्द्धशासकीय संस्था में कार्यरत उम्मीदवारों को अपने नियोक्ता संस्था से अनापत्ति प्रमाण पत्र लाना अनिवार्य होगा।

1. उक्त अभिलेखो को स्वप्रमाणित सेट अभियर्थियों को उपस्थिति के समय प्रस्तुत करना होगा तथा किसी भी प्रकार के दस्तावेजों के असत्य पायें जाने की स्थिति में अभ्यर्थी की नियुक्ति अमान्य की जा सकेगी।
2. उक्त पदों के लिए प्रवर्गवार प्रतीक्षा भी जारी किया जावेगा, जिसकी वैधता प्रकाशन तिथि से आगामी 03 माह के लिए वैध रहेगी, इस दौरान पद रिक्तता की स्थिति में उक्त प्रतीक्षा सूची में पदपुर्ति की जा सकेगी।
3. जिले के ही निवासियों को प्राथमिकता दी जावेगी। उपलब्ध ना होने की स्थिति में ही अन्य जिले के अभ्यार्थियों के चयन पर विचार किया जावेगा।
4. सभी पद अस्थानांतरणीय है।
5. योग्य उम्मीदवार नही होने की दशा में चयन समिति द्वारा भर्ती निरस्त कर पुनः पद विज्ञापित किया जा सकता है।
6. उपरोक्त पदों पर भर्ती के दौरान उत्पन्न किसी भी विवाद एवं समस्याओं पर कलेक्टर, जिला मुंगेली छ0ग0 का अंतिम निर्णय सर्व मान्य होगा।

मुख्य चिकित्सा एवं स्वास्थ्य अधिकारी
जिला मुंगेली छ0ग0

Scanned with CamScanner

आवेदन पत्र का प्रारूप

स्वप्रमाणित फोटोग्राफ

प्रति,

मुख्य चिकित्सा एवं स्वास्थ्य अधिकारी
जिला मुंगेली छ0ग0

आपका विज्ञापन दिनांक................................में विज्ञापित पद (पद का नाम..के लिए मै अपना आवेदन प्रस्तुत कर रहा/रही हूं।)

1. आवेदक/आवेदिका का पूरा नाम (हिन्दी में) :— ....

2. पति/पिता का नाम :— ....

3. जन्म तिथि (अंको में) :— ....

(शब्दो में)

4. आयु दिनांक (01.01.2021 की स्थिति में) :— ....

5. जाति (अजा/अजजा/अपिव/अना.) (प्रमाणपत्र संलग्न करें) :— ....

6. स्थायी निवास का पूर्ण पता :— ....

7. पत्र व्यवहार का वर्तमान पूर्ण पता एवं फोन नम्बर :— ....

:— ....

8. तकनीकी योग्यता हेतु छ.ग.कौंसिल से पंजीयन(प्रमाण पत्र सलंग्न करें) :— ....

9. छ0ग0 का मूल निवासी प्रमाणपत्र(प्रमाण पत्र सलंग्न करें) :— ....

10. कार्यानुभव (सत्यापित प्रमाणपत्र संलग्न करें) :— ....

11. शैक्षणिक योग्यता :—

क्र.	उत्तीर्ण परीक्षा का नाम	विषय	उत्तीर्ण करने का वर्ष	बोर्ड/विश्वविद्यालय/संस्था का नाम	पूर्णांक	प्राप्तांक	प्रतिशत	श्रेणी

नोट :— विश्वविद्यालय/बोर्ड द्वारा दिये गये ग्रेडिंग को अनिवार्य रूप से प्रतिशत में रूपांतरण करते हुए ही स्वयं की जिम्मेदारी से अंकित करें। (नियमानुसार UGC/University/Board or ITC Norms के अनुरूप

क्रमशः..02

Scanned with CamScanner

12. तकनीकी योग्यता :–

क्र.	उत्तीर्ण परीक्षा का नाम	विषय	उत्तीर्ण करने का वर्ष	बोर्ड/विश्वविद्यालय/संस्था का नाम	पूर्णांक	प्राप्तांक	प्रतिशत	श्रेणी

13. कार्यानुभव का विवरण (दस्तावेज संलग्न करें):–

क्र.	कार्यालय का नाम	पद का नाम	कार्यावधि	रिमार्क

14. संलग्न सत्यापित सह पत्रों का विवरण :–

01) .... 02) ....
03) .... 04) ....
05) .... 06) ....
07) .... 08) ....

आवेदक के हस्ताक्षर

//घोषणा पत्र//

मैं प्रमाणित करता/करती हूँ कि उपर वर्णित जानकारी एवं आवेदन पत्र में संलग्न समस्त सहपत्र मेरी जानकारी में पूर्णतः सत्य है। कोई भी जानकारी असत्य फर्जी अथवा झूठा पाये जाने पर मेरा/मेरी आवेदन को निरस्त करते हुए मुझ पर कानूनी कार्यवाही करने का अधिकार चयन समिति को होगा, जो मुझे मान्य है।

दिनांक :–..

स्थान :–..

आवेदक/आवेदिका के पूर्ण हस्ताक्षर

आवेदन का नाम ....

पता ....

मो. नं ....

Scanned with CamScanner