



# वसई विरार शहर महानगरपालिका



वैद्यकीय आरोग्य विभाग

महानगरपालिका बहुउद्देशिय इमारत, प्रभाग समिती "सी" कार्यालय,  
चौथा मजला, विरार (पूर्व) ता. वसई, जि. पालघर - ४०१ ३०५

Email Id-mohvvcmc@gmail.com

जावक क्र.वविशम/वैआवि /२८११/२०२४

दि.०६/०३/२०२४

## // जाहिरात शुध्दीपत्रक //

राष्ट्रीय नागरी आरोग्य अभियान (NUHM) अंतर्गत ठोक मानधनावरील स्टाफ नर्स (GNM)  
संवर्गातील रिक्त पदे कंत्राटी पध्दतीने भरणेबाबत.

वसई विरार शहर महानगरपालिका राष्ट्रीय नागरी आरोग्य अभियान (NUHM) अंतर्गत करार तत्वावर ठोक मानधनावर तात्पुरत्या स्वरूपात कंत्राटी पध्दतीने ११ महिने २९ दिवस कालावधीसाठी रिक्त पदे भरण्यासाठी इच्छुक व पात्र उमेदवारांची निवड करणेकामी स्टाफ नर्स (GNM) या संवर्गातील पदांच्या थेट मुलाखत न घेता गुणांकन (Merit) पध्दतीने पदभरतीची बाबतची जाहिरात जावक क्र.वविशम/वैआवि/२६६१/२०२४ दि.२०/०२/२०२४ अन्वये महानगरपालिका संकेतस्थळावर तसेच जाहीर सूचना दि.२१/०२/२०२४ रोजीच्या दै. महाराष्ट्र टाइम्स, दै. महासागर, दै. परशुराम समाचार या वृत्तपत्रात प्रसिध्द करण्यात आली होती.

सदर जाहिरातीमध्ये स्टाफ नर्स (GNM) या पदासाठी शैक्षणिक अर्हतेबाबत उच्च माध्यमिक (HSC) मंडळाची १२ विज्ञान शाखेतील परीक्षा उत्तीर्ण ही अट ठेवण्यात आली होती. तरी सदर अट रद्द करण्यात आली आहे. तरी स्टाफ नर्स (GNM) या पदासाठी शैक्षणिक अर्हता GNM/Bsc Nursing असे वाचण्यात यावे. आता सदर पदभरती मुदत दि.०७/०३/२०२४ ते दि.१३/०३/२०२४ (सुट्टीचे दिवस वगळून) पर्यंत वाढविण्यात येत आहे.

तरी संबंधित पदासाठी आवश्यक शैक्षणिक अर्हता व पात्रता धारण करणाऱ्या उमेदवारांनी विहित नमुन्यातील अर्ज व आवश्यक त्या गुणपत्रके व प्रमाणपत्राच्या मूळप्रती व स्वक्षांकित सत्यप्रतीसह दि.०७/०३/२०२४ ते दि.१३/०३/२०२४ रोजीपर्यंत (सुट्टीचे दिवस वगळून) सकाळी ११.०० ते दुपारी ३.०० वाजेपर्यंत वैद्यकीय आरोग्य विभाग, महानगरपालिका बहुउद्देशिय इमारत, प्रभाग समिती "सी" कार्यालय, चौथा मजला, विरार (पू) येथे समक्ष येऊन अर्ज सादर करावेत. तसेच जाहिरात जावक क्र.वविशम/वैआवि/२६६१/२०२४ दि.२०/०२/२०२४ अन्वये यापूर्वी सदर पदासाठी अर्ज केलेल्या उमेदवारांनी पुनश्च: नव्याने अर्ज सादर करण्याची आवश्यकता नाही ह्याची नोंद घ्यावी.

सही/-

(डॉ. भक्ती चौधरी)

प्र. वैद्यकीय आरोग्य अधिकारी तथा सदस्य सचिव  
राष्ट्रीय नागरी आरोग्य अभियान  
वसई विरार शहर महानगरपालिका



## अर्जाचा नमुना



(वसई विरार शहर महानगरपालिका राष्ट्रीय नागरी आरोग्य अभियान (NUHM) अंतर्गत ----- या कंत्राटी पदासाठी अर्ज)

प्रति,

मा. आयुक्त सो.  
वसई विरार शहर महानगरपालिका  
मुख्य कार्यालय, विरार  
विरार (पू.) ता. वसई, जि. पालघर ४०१ ३०५

उमेदवाराचा नजीकच्या  
काळातील (रुंदी ३.५  
से.मी. व उंची ४.५  
से.मी.) आकाराचा फोटो  
चिटकवून स्वतः  
साक्षात्कीत करावा

१) संपूर्ण नाव मराठी व इंग्रजी (कॅपिटल लेटर)

संपूर्ण नाव	मराठी	इंग्रजी (कॅपिटल लेटर)
१) आडनाव :	-----	-----
२) स्वतःचे नाव :	-----	-----
३) वडिलांचे/पतीचे नाव :	-----	-----
४) आईचे नाव :	-----	-----

२) पत्रव्यवहाराचा संपूर्ण पत्ता (पिन कोडसहित)

-----  
-----  
-----  
-----  
-----

संपर्कासाठी दुरध्वनी/भ्रमणध्वनी क्रमांक : -----

३) जन्मतारीख

तारीख	महिना	वर्ष	दि.०१/०२/२०२४ रोजीचे	वर्ष	महिने	दिवस
			वय			

४) शैक्षणिक अर्हता -

अ.क्र.	उत्तीर्ण केलेली परिक्षा	विद्यापीठ/मंडळाचे नाव	परिक्षा उत्तीर्ण झाल्याचे वर्ष	टक्केवारी
१.				
२.				
३.				
४.				

५) अनुभव -

संस्थेचे नाव व पत्ता	कालावधी		एकूण वर्षे
	पासून	पर्यंत	

६) जातीचा प्रवर्ग लागू असलेल्या चौकटीमध्ये (✓) अशी खूण करावी.

अनु. जाती	अनु. जमाती	विजा (अ)	भ.ज. (ब)	भ.ज. (क)	भ.ज. (ड)	वि.मा.प्र.	इ.मा.व.	ईडब्लुएस	खुला

७) आपणाविरुद्ध न्यायप्रविष्ट प्रकरण, फौजदारी, शिस्तभंग विषयक प्रकरण वा तत्सम इत्यादी कारवाई चालू आहे का ? असल्यास थोडक्यात तपशील द्यावा.

होय	नाही

८) अर्जासोबत खालील (छायांकित) सत्यप्रती जोडलेल्या आहेत.

१. शैक्षणिक पात्रता प्रमाणपत्र व गुणपत्रिका (१०वी ~ १२वी ~ पदवी)
२. महाराष्ट्र नर्सिंग कौन्सिल नोंदणी प्रमाणपत्र
३. शाळा सोडल्याचा दाखला
४. रहिवाशी दाखला
५. अनुभवाचा दाखला
६. जातीचा दाखला
७. जात वैधता प्रमाणपत्र
८. नॉन क्रिमिलेयर दाखला
९. पॅन कार्ड व आधार कार्ड

९) राष्ट्रीयत्व : भारतीय / अभारतीय

१०) अर्जदार महाराष्ट्राचा अधिवासी आहे काय ? : होय / नाही

मी असे प्रमाणित करतो/करते की, वर नमुद केलेली माहिती खरी असून, ती खोटी आढळल्यास माझी उमेदवारी नियुक्तीच्या कोणत्याही टप्प्यावर रद्द करण्यात येईल आणि माझे विरुद्ध कायदेशीर कारवाई होईल याची मला जाणीव आहे.

ठिकाण :-

अर्जदाराची सही-----

दिनांक :- / /२०२४

(नाव -----)

लहान कुटुंबाचे प्रमाणपत्र नमुना

श्री. /श्रीमती -----

श्री. ----- यांचा / यांची मुलगा / मुलगी / पत्नी,  
वय ----- वर्ष, राहणार----- याद्वारे  
पुढीलप्रमाणे असे जाहीर करतो/ करते की,

१. मी ----- या कंत्राटी पदासाठी माझा अर्ज दाखल  
केलेला आहे.

२. आज रोजी मला ----- (संख्या) इतकी हयात मुले आहेत. त्यापैकी दिनांक २८ मार्च, २००५  
यानंतर जन्माला आलेल्या मुलांची संख्या----- इतकी आहे. (असल्यास, जन्म दिनांक नमूद करावा)

1) दि. -----/-----/-----

2) दि. -----/-----/-----

३. दिनांक २८ मार्च, २००५ रोजी हयात असलेल्या मुलांची संख्या दोनपेक्षा अधिक असेल तर  
दिनांक २८ मार्च, २००५ व तदनंतर जन्माला आलेल्या मुलामुळे शासकीय नियमानुसार मी या पदासाठी  
अनर्ह अपात्र ठरेल याची मला जाणीव आहे.

ठिकाण :

(अर्जदार स्वाक्षरी)

दिनांक : / /२०२४

(अर्जदार नाव -----)