



जिला कार्यक्रम प्रबंधन इकाई—शहरी स्वास्थ्य कार्यक्रम (प्रशिक्षण कक्ष, प्रथम तल)
सरदार वल्लभभाई पटेल शासकीय जिला चिकित्सालय बिलासपुर (छ0 ग0)
पुराना बस स्टेड के बाजू बिलासपुर (छ0 ग0) 495001 फोन:—07752—222288
फैक्स: 07752—222222 web : www.uhcg.in Email-urbanhbsp@gmail.com

क्र./शहरी स्वास्थ्य/13/

बिलासपुर, दिनांक/1/2013

वाक् इन इन्टरव्यू

बिलासपुर जिले में मुख्यमंत्री शहरी स्वास्थ्य कार्यक्रम के अंतर्गत शहरी प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्रों के लिए निम्नलिखित बैकलॉग पदों पर संविदा नियुक्ति हेतु इच्छुक एवं पात्र उम्मीदवारों का दिनांक 19.02.2013 को प्रातः 11.00 से 1.00 बजे तक पंजीयन, 2.00 से 2.30 बजे तक दावा आपत्ति एवं साक्षात्कार 3.30 से 5.00 बजे तक Walk-in-Interview आयोजित किए जाते हैं। इच्छुक पात्र एवं अर्हताधारी अभ्यर्थी निर्धारित एवं वांछित मूल तथा प्रमाणित छायाप्रति दस्तावेजों के साथ निर्धारित प्रारूप के साथ उपस्थित होकर वाक् इन इन्टरव्यू में शामिल हो सकते हैं।

रिक्तियों का विवरण:-

क्र.	पदनाम	मासिक मानदेय	शैक्षणिक अर्हता	कुल पद
01.	चिकित्साधिकारी (पुरुष)	35000/-	एम.बी.बी.एस. उपाधी भारतीय चिकित्सा परिषद से मान्यता प्राप्त। किसी स्टेंट मेडिकल कौंसिल से पंजीबद्ध होना चाहिये।	01 अजजा 01
02.	चिकित्साधिकारी (महिला)	35000/-	एम.बी.बी.एस. उपाधी भारतीय चिकित्सा परिषद से मान्यता प्राप्त। किसी स्टेंट मेडिकल कौंसिल से पंजीबद्ध होना चाहिये।	01 अजजा 01
03.	स्टॉफ नर्स	12000/-	बी.एस.सी.(नर्सिंग) या पी.बी.बी.एस.सी. नर्सिंग या जनरल नर्सिंग एवं ज्येष्ठ प्रसूति विज्ञान(सीनियर मिड वाईफरी) प्रशिक्षण उत्तीर्ण एवं छ.ग.नर्सिंग कौंसिल में पंजीकृत परिचारिका/प्रसाविका	01 अजजा 01
04.	ए.एन.एम. (महिला स्वास्थ्य कार्यकर्ता)	9000/-	1. पुराने पद्धति से हॉयर सेकेण्डरी विज्ञान संकाय में उत्तीर्ण या (10+2) शिक्षा पद्धति से बारहवीं होना अनिवार्य है। 2. छ.ग. शासन द्वारा मान्यता प्राप्त संस्थान से ए.एन.एम. (महिला बहुउद्देशीय स्वास्थ्य कार्यकर्ता) का 18 माह का प्रशिक्षण उत्तीर्ण होना अनिवार्य है। 3. आवेदक का छ.ग. नर्सिंग कौंसिल का जीवित पंजीयन होना अनिवार्य है।	01 अजा 01

उपरोक्त सभी पदों के लिए आयु 01.02.2013 को कम से कम 18 वर्ष एवं अधिकतम 65 वर्ष होनी चाहिये।

आवेदन पत्र का प्रारूप

आवेदन पत्र में आवेदक का पूरा नाम/ पिता/ पति का नाम/ जन्मतिथि/ जाति/ रोजगार कार्यालय का नाम एवं पंजीयन क्रमांक/ पूर्ण पता/ टेलीफोन नं/ शैक्षणिक एवं तकनीकी योग्यता पूर्णांक, प्राप्तांक एवं प्रतिशत सहित ।

आवेदन पत्र का प्रारूप व अन्य अनिवार्य शर्तों का अवलोकन कार्यालय सिविल सर्जन सह जिला नोडल अधिकारी बिलासपुर जिला चिकित्सालय पुराना बस स्टेण्ड में अथवा वेबसाइट www.bilaspur.gov.in पर अवलोकन किया जा सकता है।

सिविल सर्जन सह जिला नोडल अधिकारी
बिलासपुर (छ.ग.)

मुख्यमंत्री शहरी स्वास्थ्य कार्यक्रम बिलासपुर (छ.ग.)

शहरी स्वास्थ्य कार्यक्रम के अंतर्गत संविदा भर्ती के लिए नियम एवं शर्तः—

- सभी पदों के लिए आयु 01.02.2013 को कम से कम 18 वर्ष एवं अधिकतम 65 वर्ष होनी चाहिये।
- उपरोक्त पदों पर आवेदन के समय मान्यता प्राप्त संस्था/विश्वविद्यालय से शैक्षणिक योग्यता, अनुभव संबंधी प्रमाण पत्र, निवास प्रमाण पत्र व पंजीयन की सत्यापित छायाप्रतियाँ अनिवार्यतः संलग्न करें।
- चिकित्सा पदाधिकारियों के लिए छ.ग. निवासियों को प्राथमिकता एवं अन्य पदों के लिए छ.ग. का स्थानीय निवासी होना अनिवार्य है।
- चिकित्सा पदाधिकारी पदों के लिए चयन करते समय छत्तीसगढ़ निवासियों को प्राथमिकता दी जाएगी।
- अन्य पदों के लिए आवेदकों का छत्तीसगढ़ का स्थानीय निवासी होना अनिवार्य है। इनमें, संबंधित शहर के निवासियों को प्राथमिकता दी जाएगी। यदि अभ्यर्थी बी.पी.एल. परिवार का/की सदस्य है तथा वह संबंधित शहर की मलिन बस्ती का/की निवासी हो तो उसे वरीयता सूची बनाते समय प्राथमिकता दी जाएगी। किसी भी वर्ग में (जैसे—मलिन बस्तियों में रहने वाले बी.पी.एल. परिवारों से आवेदक) वरीयता क्रम शैक्षणिक योग्यता के प्राप्तांकों के प्रतिशत के आधार पर किया जाएगा।
- उपरोक्त पदों पर आवश्यकता पड़ने पर कौशल परीक्षा ली जावेगी।
- निर्धारित समय सीमा में प्राप्त आवेदन पत्रों की जाँच स्कूटनी कर अभ्यर्थियों की वरीयता सूची बनाई जायेगी एवं प्रत्येक पद के लिए सम्बंधित वरीयता सूची से 5-8 अभ्यर्थी को साक्षात्कार हेतु बुलाया जावेगा।
- पदों की संख्या आवश्यकतानुसार घटाई एवं बढ़ाई जा सकती है। इस हेतु किसी भी प्रकार से दावा आपत्ति स्वीकार नहीं की जावेगी।
- पात्र उम्मीदवारों की अनंतरिम सूची मुख्यमंत्री शहरी स्वास्थ्य कार्यक्रम के सूचना पटल पर चस्पा / प्रकाशित की जावेगी। चयनित अनंतरिम सूची दिनांक 19.02.2013 को सायं 5.30 बजे तक अथवा दूसरे दिवस जारी किए जाएंगे। उम्मीदवार अपना दावा आपत्ति दिनांक 20.02.2013 को दोपहर 1.30 बजे तक प्रस्तुत कर सकेंगे, तत्पश्चात् अंतिम सूची जारी की जावेगी जिसे मुख्यमंत्री शहरी स्वास्थ्य कार्यक्रम के सूचना पटल एवं जिले के वेबसाइट www.bilaspur.gov.in पर देखा जा सकता है। अलग से किसी भी उम्मीदवार को सूचना/ पत्र नहीं भेजा जावेगा।
- उपरोक्त पदों पर आरक्षण बिलासपुर जिले में प्रचलित रोस्टर पद्धति के अनुसार होगा।
- सभी नियुक्तियां संविदा आधार पर एवं पूर्णतः अस्थायी व अस्थानानंतरणीय है।
- चयन उपरांत सभी चयनित उम्मीदवारों को बॉण्ड भरना होगा कि वे अन्य जगहों पर आवेदन करने के लिए संबंधित अधिकारी से अनापत्ती प्रमाण पत्र (NOC) लेंगे।
- उपरोक्त पदों पर भर्ती के दौरान उत्पन्न किसी भी विवाद एवं समस्याओं पर अंतिम अधिकार सिविल सर्जन बिलासपुर छ.ग. का होगा।
- किसी भी आवेदन/पद को स्वीकार/निरस्त करने का पूर्ण अधिकार सिविल सर्जन बिलासपुर छ.ग. का होगा।
- विज्ञापित पद एक वर्ष अथवा आगामी नियुक्ति तक वैध मानी जावेगी तथा इस अवधि में चयनित उम्मीदवार द्वारा त्यागपत्र दिए जाने की स्थिति में समय-समय पर प्रतीक्षा सूची से उम्मीदवार चयनित किए जायेगें।
अन्य अनिवार्य शर्तों का अवलोकन कार्यालय सिविल सर्जन सह जिला नोडल अधिकारी बिलासपुर जिला चिकित्सालय पुराना बस स्टैण्ड में एवं वेबसाइट www.bilaspur.gov.in पर किया जा सकता है।

सिविल सर्जन सह जिला नोडल अधिकारी
बिलासपुर (छ.ग.)

प्रति,

सिविल सर्जन सह जिला नोडल अधिकारी,
जिला – बिलासपुर (छ.ग.)

हॉल की
स्वहस्ताक्षरित
पासपोर्ट साईज
फोटो

01. आवेदित पद का नाम —
02. आवेदक का पूरा नाम —
03. पिता का नाम —
04. जन्मतिथि (अंको में) —
- (शब्दों में) —
05. दिनांक 01.02.2013 की स्थिति में आयु —
06. जाति —
07. रोजगार कार्यालय का नाम —
- पंजीयन क्रमांक एवं दिनांक —
08. वर्तमान पूरा डाक पता पिनकोड सहित —
-
-
09. स्थाई पूरा डाक पता पिनकोड सहित —
-
-
10. मोबाईल नं. व ईमेल —
11. मलीन बस्ती का निवासी — हॉ/नहीं (प्रमाण पत्र संलग्न करें।)
12. शैक्षणिक एवं तकनीकी योग्यता —

परीक्षा का नाम	विषय	परीक्षा उत्तीर्ण करने का वर्ष	पूर्णांक	प्राप्तांक	प्रतिशत	रिमांक
01.	02.	03.	04.	05.	06.	07.

13. पूर्व समस्त अनुभव व अनापत्ति प्रमाण पत्र संलग्न करें।

क्रं.	संस्था का नाम	पदनाम	अवधि
1			
2			

14. संलग्न किये गये सत्यापित प्रमाण पत्रों की सूची

क्रं.	संलग्न प्रमाण पत्र	संलग्न पेज क्रमांक
1.		
2.		
3		
4		

मैं प्रमाणित करता/करती हूँ कि उपर वर्णित जानकारी मेरी जानकारी एवं विश्वास के अनुसार पूर्णतः सत्य है। कोई भी जानकारी असत्य पाए जाने की स्थिति में चयन निरस्त करने एवं मेरे विरुद्ध की जाने वाली अनुशासनात्मक कार्यवाही मुझे मान्य होगा/होगी।

स्थान :-

दिनांक :-

आवेदक/आवेदिका का

पूरा नाम व हस्ताक्षर