

**कार्यालय,**  
**असैनिक शल्य चिकित्सक सह मुख्य चिकित्सा पदाधिकारी,**  
**सिमडेगा**  
 पत्रांक ..... / सिमडेगा, दिनांक .....

स्वास्थ्य विभाग, सिमडेगा जिलान्तर्गत राष्ट्रीय ग्रामीण स्वास्थ्य मिशन समिति के अन्तर्गत निम्नांकित पदों पर अनुबंध के आधार पर सेवा लेने हेतु योग्य उम्मीदवारों के आवदेन पत्र आमंत्रित किये जाते हैं।

**खण्ड – I**

क्र0 सं0 (Sl. No.)	पद का नाम (Name of Post)	रिक्त पदों की संख्या		उम्र (Age)	मासिक मानदेय (Monthly Remuneration)
		अनारक्षित (Unreserved)	अनुसूचित जन जाति (Schedule Tribe)		
1	Block Data Manager (BDM)	1	3	0	Gen-21 से 35  Female Unreserved 21 से 38 ,  उम्र की गणणा की तिथि 31.08.2014
2	Ophthalmic Assistant	0	1	0	ST/SC 21 से 40,  उम्र की गणणा की तिथि 31.08.2014
3	Ayush Pharmacist	1	0	0	Gen-21 से 50  Female Unreserved 21 से 53 ,  उम्र की गणणा की तिथि 31.08.2014

**योग्यता एवं अनुभव : Block Data Manager**

- Graduation in any discipline from any Recognized university with at least 1 year diploma in computer application/ Post graduate diploma in computer application/ DOEACC “O” level from Govt. recognized Institute/ITI/IDTR or Bachelor in computer application/B.Sc. (IT)/B.Sc. (Computer Science)/ DOEACC ‘A’ level from recognized Institute/University

2. Minimum 2 year of post Qualification relevant experience with reputed Organization.
3. Experience in working on MS-Office package and internet Usage. With basic knowledge of Software and hardware and able to attend troubleshooting in computer, printers and network connectivity.
4. Typing skills in English is mandatory with minimum speed of 40 WPM in English. Knowledge of typing in Hindi will be desirable.
5. Excellent interpersonal Communication. Fluency in local language, both written and oral.

#### **योग्यता एवं अनुभव Ophthalmic Assistant**

1. Two Year Diploma Course of Ophthalmic Assistant from any Government Hospital/Institute as per guideline of national programme for control of Blindness (NPCB).
2. Experience in working on MS-Office Package and Internate Usages.

#### **योग्यता एवं अनुभव Ayush Pharmacist**

1. **Ayurvedic Compounder** : Diploma in Ayurvedic Pharmacy from Govt. recognized Institute .
2. **Unani Compounder** : Diploma in Unani Pharmacy from Govt. recognized Institute.
3. **Homeopathic Compounder** : Diploma in Homeopathic Pharmacy from Govt. recognized Institute

#### **चयन की शर्तें –**

1. संविदा के आधार पर कर्मचारियों का कोई नियोजन नहीं होगा, बल्कि स्वीकृत मानदेय के विरुद्ध उन्हें कार्य करने हेतु अनुबंधित किया जायेगा।
2. संविदा एक वर्ष के लिए अनुमान्य होगी। आवश्यकता अनुसार इस एक-एक साल में Annual Performance Appraisal के आधार पर बढ़ाई जा सकती है।
3. संविदा के आधार पर अनुबंधित व्यक्तियों को एक माह की नोटिस अथवा एक माह का मानदेय दे कर अनुबंध समाप्त किया जा सकता है।
4. जो अभ्यार्थी शैक्षणिक योग्यता के लिए CGPA स्कोर – कार्ड प्रस्तुत कर रहे हैं वे मार्क–शीट के साथ – साथ CGPA रूपान्तरण चाट (Conversion Chart) भी प्रस्तुत करेंगे।
5. विज्ञापित अहारता, योग्यता के अनुरूप समिति द्वारा Shortlisted अभ्यार्थियों को आगे की चयन प्रक्रिया में सम्मिलित किया जायेगा।

6. नियुक्ति प्रक्रिया में समिति का निर्णय अंतिम एवं बाध्यकारी होगा।
7. समिति द्वारा आवश्यकता अनुसार विज्ञापन के शर्तों में संशोधन किया जा सकता है।
8. नियुक्ति के संबंध में किसी प्रकार का व्यक्तिगत प्रचार/संपर्क मान्य नहीं होगा।
9. एक से अधिक पदों के लिए आवेदन को अलग-अलग आवेदन अनिवार्य है।
10. 4. संविदा के आधार पर अनुबंधित उम्मीदवारों को अभ्यावेदन के साथ इस आशय का **Indemnity Bond** संलग्न करना अनिवार्य होगा कि वे नियमित नियुक्ति का दावा नहीं करेंगे।

#### चयन की प्रक्रिया:-

चयन की प्रक्रिया निम्न अनुसार निर्धारित कि जाती है।

1. अभ्यार्थियों का चयन शैक्षणिक एवं तकनीकि परीक्षाओं में प्राप्त प्राप्तांक/**Written test/Skill test/साक्षत्कार** एक या एक से अधिक जो लागू हो, के आधार पर किया जायेगा।
2. सभी उम्मीदवार निबंधित डाक/स्पीड पास्ट के द्वारा ही आवेदन भेजना सुनिश्चित करेंगे।
3. नियुक्ति प्रक्रिया में स्थानीय अभ्यर्थी को प्राथमिकता दी जायेगी।
4. अंतिम रूप से तैयार की गई मेघा सूची सिविल सर्जन /उपायुक्त के कार्यालय एक सप्ताह के लिए प्रकाशित की जायेगी। सूचना पट्ट पर मेघा सूची के प्रकाशन होने की सूचना सामाचार पत्र के माध्यम से दी जायेगी।

#### आवेदन की प्रक्रिया :-

1. उपरोक्त योग्यता सह अहर्ता रखने वाले उम्मीदवारों से निम्नाकिंत विहित प्रपत्र में आवश्यक अंक पत्रों एवं प्रमाण पत्रों की अभिप्रमाणित प्रति, आरक्षण के दावा हेतु सक्षम पदाधिकारी द्वारा निर्गत आवासीय प्रमाण पत्र, जाति प्रमाण पत्र, जन्म तिथि से संबंधित मैट्रिकुलेशन प्रमाण पत्र तथा आवेदन पत्र के साथ राजपत्रित पदाधिकारी से अभिप्रमाणित दो पासपोर्ट साईज फोटो संलग्न करते हुए दिनांक **06.09.2014** तक निम्नाकिंत विहित प्रपत्र में आवेदन जमा कराये जा सकते हैं। दिनांक **06.09.2014** के पश्चात प्राप्त आवदेनों पर विचार नहीं किया जायेगा।
  2. किसी अन्य कार्यालय में आवेदन जमा करने पर उनका आवेदन स्वतः निरस्त कर दिया जायेगा।
  3. **आवेदन शूलक** :— आवेदन हेतु प्रत्येक पद के लिए समान्य कोटि/ अन्य पिछड़ा वर्ग के आवदेकों को 400 रु0, अनुसूचित जाति/अनुसूचित जनजाति के आवदेकों के लिए 200 रु0 का डिमांड ड्राफ्ट आवेदन के साथ संलग्न करना अनिवार्य होगा। ड्राफ्ट का भुगतान जिला ग्रामीण स्वारोग समिति सिमडेगा के नाम से संबंधित जिले में भुगतेय होगा।
  4. पूर्ण आवेदन बंद लिफाफे में निबंधित डाक/स्पीड पोस्ट से सिविल सर्जल के कार्यालय सिमडेगा में जमा कराया जा सकता है। लिफाफे के ऊपर पद का नाम स्पष्ट रूप से उपलब्ध करना होगा।
- विज्ञापन सं0.....**  
**पद कोड..... पद का नाम.....**

असैनिक शल्य चिकित्सक सह  
मुख्य चिकित्सा पदाधिकारी,  
सिमडेगा।

**आवेदन हेतु विहित प्रपत्र**  
**(अभ्यर्थी स्वयं भरें)**

सेवा में,

असैनिक शाल्य चिकित्सक सह मुख्य चिकित्सा पदाधिकारी सिमडेगा।  
**अनुक्रमांक –**

**(कार्यालय उपयोग के लिए)**

1. आवेदित पद का नाम :
2. अभ्यर्थी का नाम :
3. पिता/पति का नाम :
4. जन्म तिथि :
5. स्थायी पता :
6. पत्राचार का पता :
7. शैक्षणिक योग्यता एवं प्रशैषणिक योग्यता

क. क्रमशः उच्चतम योग्यता से शुरू करने हुए न्यूनतम दसवीं तक की योग्यता अंकित करें।  
 ख. सारी योग्यता के अभिप्रामाणि पत्र एवं अंक पत्र अवश्य संलग्न करें। :

हाल का पासपोर्ट  
 साईज का रंगीन  
 फोटो राजपत्रित  
 पदाधिकारी द्वारा  
 अभिप्रामाणित

क्रमांक	परीक्षा का नाम	उर्तीण का वर्ष	विश्वविद्यालय/संस्थान का नाम	पूर्णांक	प्राप्तांक का प्रतिष्ठत

8. कार्यानुभव यदि कोई हो तो

क. हाल के कार्य अनुभव से शुरूआत करते हुए सभी अनुभव का दर्ज करें।  
 ख. कृपया स्वयंसेवक (Volunteer) के कार्य अनुभव में ना लिखें ये मान्य नहीं होंगे।  
 ग. सभी कार्य अनुभव की अभिप्रामाणित प्रति संलग्न करें।

संस्थान का नाम	पदनाम	अनुभव( तिथि अंकित करें)	
		कब से	कब तक

9. श्रेणी (सामान्य/पिछड़ा वर्ग/अत्यंत पिछड़ा वर्ग/एस0टी0/एस0सी0)

(आरक्षण के लाभ हेतु झारखण्ड राज्य के SDO/DC द्वारा नियोजन हेतु निर्गत प्रमाण पत्र संलग्न करें)

10. शारीरिक रूप से विकलांग.....

(सिविल सर्जन स्तर से निर्गत प्रमाण पत्र संलग्न करें।)

11. परीक्षा शुल्क की विवरणी:-

D.D Number	Date Of issue	Drawn from bank and Branch

**घोषण**

उपरोक्त सभी सूचनाएं मेरी जानकारी में सही हैं। किसी भी स्तर पर सूचनाएं गलत पाये जाने पर मेरी उम्मीदवारी रद्द की जा सकती है।

तिथि.....

स्थान.....

**(आवेदक का पूर्ण हस्ताक्षर)**