

— : કરાર આધારીત જગ્યાઓ ભરવા માટેની જાહેર નિવેદા : —

બનાસકાંઠા જીલ્લાના અતંરીયાળ વિસ્તારમાં આરોગ્યની કામગીરીને પહોંચી વળવા માટે તદ્દન હંગામી કામચલાઉ ૧૧ માસ માટે કરાર ધોરણે માન્ય સંસ્થા દ્વારા એસ.આઈ. / તેની સમકક્ષ લાયકાત ધરાવતાં ઉમેદવારો માંથી મલ્ટી પરપઝ હેલ્થ વર્કર(પુરુષ)ની કામગીરી કરી શકે તેવા લાયકાત ધરાવતાં ઉમેદવાર જે તે જગ્યાએ ૨૪ કલાક હેડક્વાર્ટર ઉપર હાજર રહીને પરિસ્થિતીને પહોંચીવળી શકે તેવા ઉમેદવાર જીલ્લા પંચાયત પસંદગી સમિતિ દ્વારા નિયમિત ઉમેદવારો મળે ત્યાં સુધી કામગીરી માટે ૧૧ માસના કરારના ધોરણે લેવાના હોઈ, રસ ધરાવતાં ઉમેદવારો પાસે અરજીઓ મંગાવવામાં આવે છે. જેની વધુ વિગત નીચે મુજબના સરનામે નોટીસ બોર્ડ અને જીલ્લા પંચાયતની વેબ સાઈટ <http://www.banaskanthadp.gujarat.gov.in> ઉપર મુકેલ છે. તથા આ જગ્યાઓ માટે નિયત નમુનાનું અરજીફોર્મ જીલ્લા પંચાયતની વેબ સાઈટ ઉપરથી ડાઉન લોડ કરીને નિયત નમુનામાં તા.૨૫/૮/૨૦૧૫ સુધીમાં નીચે મુજબના સરનામે રજીસ્ટર્ડ પોસ્ટ એડીથી મોકલવાની રહેશે. અરજીના કવર ઉપર " મલ્ટી પરપઝ હેલ્થ વર્કરની જગ્યા માટેની અરજી " એવું સ્પષ્ટ અક્ષરે લખાવાનું રહેશે. તથા એસ.આઈ. માટેની નકકી કરેલ સંસ્થાની યાદી જીલ્લા પંચાયતની વેબસાઈટ ઉપર જોઈને જે યાદીમાં દર્શાવેલ સંસ્થા દ્વારા ઉત્તીર્ણ થયેલ ઉમેદવારો એજ અરજી કરવાની રહેશે.

**સરનામું : — મુખ્ય જીલ્લા આરોગ્ય અધિકારીશ્રી,
આરોગ્ય શાખા, જીલ્લા પંચાયત,
બનાસકાંઠા, પાલનપુર.**

સ્થળ :— પાલનપુર
તા. ૧૫ / ૮ / ૨૦૧૫

**મુખ્ય જીલ્લા આરોગ્ય અધિકારી,
જી.પં. બ.કાં. પાલનપુર**

મલ્ટી પરપઝ હેલ્થ વર્કર (પુ)ની જગ્યા માટેની જરૂરી વિગતો.

૦૧. આ જગ્યા માટે ઓછામાં ઓછા નીચે મુજબની લાયકાત હોવી જોઈએ.
 - માન્ય સંસ્થા દ્વારા એસ.આઈ.નો કોર્ષ પુર્ણ કરેલ હોવ તેવા પુરુષ ઉમેદવાર.
 - કોમ્પ્યુટરના જાણકાર (સી.સી.સી. / સમકક્ષ કોર્ષ કરેલ હોવા જોઈએ.)
૦૨. આ જગ્યાઓ ફક્ત અતંરીયાળ વિસ્તારમાં ૧૧ માસ માટે કરારબદ્ધ ધોરણે ભરવાની છે.
૦૩. આ જગ્યા માટે જે ઉમેદવારોની પસંદગી થશે તેઓ ફરજીયાત હેડક્વાર્ટર ઉપર રહેવાનું રહેશે.
૦૪. આ અંગેની અરજીફોર્મ નક્કી કરેલ નિયત નમુનામાં મોકલવાની રહેશે. અને અરજીફોર્મના નિયત નમુના બહાર કરેલ અરજીઓ માન્ય રાખવામાં આવશે નહીં.
૦૫. ઉમેદવારો નિયત અરજીપત્રકના નમુનામાં તા.૨૫/૮/૨૦૧૫ સુધીમાં કચેરી સમય દરમ્યાન મળી રહે તે રીતે રજીસ્ટર્ડ પોસ્ટ એડીથી અત્રેની કચેરીએ મોકલી આપવાની રહેશે. તથા અરજી સાથે તમામ જરૂરી પ્રમાણપત્ર એક નકલમાં (ખરી નકલ કરેલ) અને પાસપોર્ટ સાઈઝનો ફોટો ચોટાડીને રજીસ્ટર્ડ પોસ્ટ એડીથી મોકલી આપવાની રહેશે. રજીસ્ટર્ડ પોસ્ટ એડી સીવાય અને સમય મર્યાદા બાદ આવેલ અરજીઓ સ્વીકારવામાં આવશે નહીં.
૦૬. અરજી ફોર્મ તથા સાધનિક કાગળો નીચે મુજબના સરનામે મોકલી આપવાના રહેશે. તથા અરજી ઉપર " મલ્ટી પરપઝ હેલ્થ વર્કર માટેની અરજી " એવું સ્પષ્ટ અક્ષરે લખવાનું રહેશે.

સરનામું :-

મુખ્ય જીલ્લા આરોગ્ય અધિકારીશ્રી, આરોગ્ય શાખા,
જીલ્લા પંચાયત, બ.કાં. પાલનપુર

૦૭. ઉપરોક્ત તમામ જગ્યા ભરવાની સતા " જીલ્લા વિકાસ અધિકારીશ્રી " ને આબાદીત રહેશે. જેના માટે કોઈપણ પ્રકારનું કારણ આપવામાં આવશે નહીં.
૦૮. એસ.આઈ. માટેની માન્ય કરેલ સંસ્થાની યાદી જીલ્લા પંચાયતની વેબસાઈટ ઉપર જોઈને જે યાદીમાં દર્શાવેલ સંસ્થા દ્વારા ઉત્તીર્ણ થયેલ ઉમેદવારો એજ અરજી કરવાની રહેશે.
૦૯. આ અંગેનું ન્યાયીક કાર્યક્ષેત્ર પાલનપુર રહેશે.

મુખ્ય જીલ્લા આરોગ્ય અધિકારી,
જી.પં. બ.કાં. પાલનપુર.