

अर्ज क्रमांक :

परभणी शहर महानगरपालिका, परभणी.

कंत्राटी पदभरती विनंती अर्ज

प्रति,

मा.आयुक्त तथा अध्यक्ष,
परभणी शहर आरोग्य सोसायटी,
राष्ट्रीय नागरी आरोग्य अभियान,
परभणी शहर महानगरपालिका, परभणी

मागासवर्ग अर्जशुल्क रु.	
खुलाप्रवर्ग अर्जशुल्क रु.	
शुल्क पावती क्रमांक	

येथे पासपोर्ट
साईज फोटो
चिटकवावा

अर्ज केलेल्या पदाचे नाव : _____

अर्जदाराचे पूर्ण नाव : _____

अर्जदाराचा पूर्ण पत्ता : _____

पिन कोड _____

अर्जदाराचा संपर्क क्रमांक : _____

जात प्रवर्ग : _____

जन्म तारीख : _____

(DD MM YYYY)

वय : _____

(10/12/2023) (येथे)

शैक्षणिक अहर्ता तपशील :

शैक्षणिक वर्ष	पदवी / पदविकेचे नाव	शाळा / महाविद्यालयाचे नाव	बोर्ड	एकुण प्राप्त गुण/पैकी	एकूण टक्केवारी %	अंतिम वर्षाचे गुण/पैकी	अंतिम वर्षाची टक्केवारी %
१० वी							
१२ वी							
पदवी							
पदविका							
पदवित्तर पदवी							
इतर कोर्स							
इतर कोर्स							
इतर कोर्स							

अनुभव तपशिल :

अ.क्र.	काम केलेल्या संस्थेचे नाव व गावाचे नाव	संस्थेचा प्रकार (शासकीय/ निमशासकीय/खाजगी)	काम केलेल्या पदाचे नाव	एकूण अनुभव (वर्षे- महिना- दिवस)	कामाचे संक्षिप्त स्वरूप
१)					
२)					
३)					
४)					
५)					

(केवळ वैद्यकीय अधिकारी पदाकरिता)

महाराष्ट्र मेडिकल कौन्सिलचे नोंदणी प्रमाणपत्र क्रमांक : _____

(केवळ स्टाफ नर्स व ए.एन.एम.पदाकरिता)

महाराष्ट्र नर्सिंग कौन्सिलचे नोंदणी प्रमाणपत्र क्रमांक : _____

उपरोक्त नमूद केलेली सर्व माहिती हि खरी असून यात काही त्रुटी किंवा चूक आढळल्यास माझा अर्ज अपात्र ठरल्यास त्यास मी स्वतः श्री/श्रीमती _____ जबाबदार असेल तसेच मला सर्व अटी व

शर्ती मान्य आहेत. करिता लिहून देत आहे.

आपला विश्वासू

(स्वाक्षरी)

(पुर्ण नाव)

(उमेदवाराने अर्जासोबत सर्व शैक्षणिक अहर्ता, अनुभव अहर्तांच्या प्रमाणपत्रांच्या स्वयं साक्षांकीत प्रती व शुल्क पावती जोडावी.)

.....कार्यालयीन कामकाजाकरिता.....

शैक्षणिक अहर्ता कागदपत्र पूर्तता : १० वि ☐ १२ वि ☐ पदवी ☐ पदविका ☐ पदवीत्तर पदवी ☐

अनुभव अहर्ता कागदपत्र पूर्तता : होय ☐ नाही ☐

जात प्रमाणपत्र : होय ☐ नाही ☐

वय पात्रता : होय ☐ नाही ☐

मुलाखतीसाठी पात्रता निकष : पात्र ☐ अपात्र ☐

अपात्र असल्यास कारण : _____

तपासणी अधिकाऱ्याचे नाव : _____ पद : _____

तपासणी अधिकाऱ्याची स्वाक्षरी व दिनांक :

महाराष्ट्र नागरी सेवा (लहान कुटुंबाचे प्रतिज्ञापत्र) नियम, २००५ नुसार
अर्जासोबत जोडावयाच्या लहान कुटुंबाच्या प्रतिज्ञापनाचा नमुना
प्रतिज्ञापन

नमुना - अ
(नियम ४ पहा)

मी श्री./श्रीमती/कुमारी -----
श्री. ----- यांचा / यांची मुलगा / मुलगी
/पत्नी, वय ----- वर्ष, राहणार -----

याद्वारे पुढीलप्रमाणे असे जाहीर करतो / करते की,

- (१) मी ----- या पदासाठी
माझा अर्ज दाखल केलेला आहे.
- (२) आज रोजी मला ----- (संख्या) इतकी हयात मुले आहेत. त्यापैकी दिनांक
: २८ मार्च, २००५ नंतर जन्माला आलेल्या मुलांची संख्या -----
आहे. (असल्यास, जन्मदिनांक नमूद करावा.)
- (३) हयात असलेली मुलांची संख्या दोनपेक्षा अधिक असेल तर दिनांक : २८ मार्च, २००५
व तदनंतर जन्माला आलेल्या मुलामुळे या पदासाठी मी अनर्ह ठरविण्यास पात्र होईन
याची मला जाणीव आहे.

(उमेदवाराची स्वाक्षरी)

ठिकाण :

दिनांक : / /