



அறிவிப்பு

(மாவட்டநலவாழ்வுசங்கம், விருதுநகர் மாவட்டம்)



விருதுநகர் மாவட்ட நலவாழ்வு சங்கத்தில் அரசு ஆணை எண் 436, 17 & 26ன்படி புதிதாக தோற்றுவித்த நகர்புற சுகாதார நலவாழ்வு மையத்தில் கீழ்க்கண்ட பதவிகளுக்கு ஒப்பந்த அடிப்படையில் முற்றிலும் தற்காலமாக பணிபுரிவதற்கு பூர்த்தி செய்யப்பட்ட விண்ணப்பங்கள் 22.02.2023 அன்றுமாலை 5 மணிக்குள் வரவேற்கப்படுகின்றன.

வ.எண்	காலியாக (ம) புதியதாக உள்ளபத வியின் பெயர்	எண்ணிக்கை	மாதணதியம் (ரூ)	வயதுவரம்பு	கல்வித்தகுதி
1.	மருத்துவ அலுவலர்	05	60000/-	Less than 40 years	MBBS Degree awarded by a University or Institution recongnized by the UGC for the purpose of its grants. The courses must have been approved by the Medical Council of India.
2.	சுகாதார ஆய்வாளர்	05	14000/-	Less than 50 years	1. Must have passed plus two with Biology or Botany and Zoology. 2. Must have passed Tamil language as a subject in Tamil. 3. Must posses two years for MPH(Male) /HI/ SI offered by recongnized university course certified by the Director of Public Health and Preventive Medicine.
3.	Hospital Worker/Support Staff	05	8500/-		Should have studied minimum 8 th Standard.

விண்ணப்பம் அனுப்பவேண்டிய முகவரி

செயற் செயலாளர், மாவட்டநலவாழ்வுசங்கம் மற்றும் துணை இயக்குநர் சுகாதாரப் பணிகள் துணை இயக்குநர் சுகாதாரப் பணிகள் அலுவலகம் மாவட்ட ஆட்சியர் வளகம் விருதுநகர் மாவட்டம்- 626001

குறிப்பு :

- விண்ணப்பபடிவங்கள் துணை இயக்குநர் சுகாதாரப் பணிகள் அலுவலகத்தில் (ம) <http://virudhunagar.nic.in> இணையதளத்திலும் கிடைக்கும்.
- பூர்த்திசெய்யப்பட்ட விண்ணப்பங்கள் மற்றும் தகுந்த ஆவணநகல்களுடன் மேலே குறிப்பிட்ட முகவரிக்கு 22.02.2023 அன்றுமாலை 5 மணிக்குள் சமர்ப்பிக்கவேண்டும். சமர்ப்பிக்கவேண்டிய ஆவணங்கள் வயதுசான்று (SSLC Mark Sheet), கல்விசான்று (மதிப்பெண் பட்டியல் (ம) பதிவுசெய்தசான்று), இருப்பிடசான்று, Character Certificate issued by Group A or B Officer working in Government, No Objection certificate(if applicable), Experience Certificate & Certified evidence for Work experience Covid-19 pandemic in Government Institutions from a competent authority.,
- காலிபணியிடங்கள் மாற்றத்திற்கு உட்பட்டது.

செயற் செயலாளர்,
மாவட்டநலவாழ்வுசங்கம் மற்றும்
துணை இயக்குநர் சுகாதாரப் பணிகள்,
விருதுநகர் மாவட்டம்,



DISTRICT HEALTH SOCIETY - VIRUDHUNAGAR

APPLICATION FORM FOR POST NAME-

1.	Applicant's Name	
2.	Father's/Husband's Name	
3.	Date of Birth	
4.	Community	
5.	Educational Qualification	
6.	Experience	____Yrs ____Months ____ days
7.	Current Residential Address	
8.	Permanent Address	
9.	Aadhar Card	
10.	Phone Number	
11.	Email-ID	

All above information certificate is submitted herewith

Place :

Date :

Applicant's Signature