राजस्थान सरकार

निदेशालय, चिकित्सा एवं स्वास्थ्य सेवायें, राजस्थान जयपुर

क्रमांक :-- ई–20/म.स्वा.का./(सी–263)/2010/313 दिनांक: 23-2-2010

महिला स्वास्थ्य कार्यकर्ता (नियमित) के पद पर नियुक्ति हेतु विज्ञप्ति

राजस्थान चिकित्सा एवं स्वास्थ्य अधीनस्थ सेवा नियम 1965 (समय–समय पर संशोधित) के अन्तर्गत चिकित्सा एवं स्वास्थ्य विभाग में राजस्थान के अधीन निम्नांकित जिलों में महिला स्वास्थ्य कार्यकर्ता के 1131 पदों को नियमित रूप से सीधी भर्ती हेतु उक्त नियमों में उल्लेखित योग्यताधारी अभ्यर्थियों के आवेदन पत्र आमंत्रित किये जाते है। वित्त (नियम) एफ 11 (7) एफडी (रूल्स)/08 दिनांक 12.09.2008 के अनुरूप चयनित अभ्यर्थियों को पे–बैण्ड 1 रनिंग पे–बैण्ड 5200–20200 ग्रेड–पे नम्बर 9 ग्रेड–पे 2400 में दो वर्ष के प्रोवेशनल ट्रैनी के रूप में राशि 7900/–रू. पर नियुक्ति प्रदान की जावेगी। नई भर्ती/नियुक्ति होने वालें कर्मचारियों के लिए अंशदायी पेंशन योजना लागू होगी। अभ्यर्थी अपना आवेदन पत्र जिले के **मुख्य चिकित्सा एवं स्वास्थ्य अधिकारी** के कार्यालय में **अंतिम निर्धारित तिथि 26.03.2010 को सायं 6:00 बजे तक** रजिस्टर्ड/कोरियर/ साधारण डाक अथवा व्यक्तिगत उपस्थित होकर जमा कराये जा सकते है। जिलेवार आवंटन निम्नानुसार है :–

क्र.स.	जिला	आवंटन
1.	मुख्य चिकित्सा एवं स्वास्थ्य अधिकारी, बीकानेर	95
2.	मुख्य चिकित्सा एवं स्वास्थ्य अधिकारी, रतनगढ़ (चूरू)	20
3.	मुख्य चिकित्सा एवं स्वास्थ्य अधिकारी, हनुमानगढ़	10
4.	मुख्य चिकित्सा एवं स्वास्थ्य अधिकारी, श्रीगंगानगर	15
5.	मुख्य चिकित्सा एवं स्वास्थ्य अधिकारी, उदयपुर	30
6.	मुख्य चिकित्सा एवं स्वास्थ्य अधिकारी, राजसमंद	30
7.	मुख्य चिकित्सा एवं स्वास्थ्य अधिकारी, चित्तौड़गढ़	30
8.	मुख्य चिकित्सा एवं स्वास्थ्य अधिकारी, प्रतापगढ़	30
9.	मुख्य चिकित्सा एवं स्वास्थ्य अधिकारी, डूंगरपुर	10
10.	मुख्य चिकित्सा एवं स्वास्थ्य अधिकारी, बांसवाड़ा	70
11.	मुख्य चिकित्सा एवं स्वास्थ्य अधिकारी, बारां	20
12.	मुख्य चिकित्सा एवं स्वास्थ्य अधिकारी, झालावाड़	35
13.	मुख्य चिकित्सा एवं स्वास्थ्य अधिकारी, भरतपुर	25
14.	मुख्य चिकित्सा एवं स्वास्थ्य अधिकारी, करौली	40
15.	मुख्य चिकित्सा एवं स्वास्थ्य अधिकारी, सवाई माधोपुर	25
16.	मुख्य चिकित्सा एवं स्वास्थ्य अधिकारी, अजमेर	10
17.	मुख्य चिकित्सा एवं रवास्थ्य अधिकारी, भीलवाड़ा	30
18.	मुख्य चिकित्सा एवं स्वास्थ्य अधिकारी, नागौर	135
19.	मुख्य चिकित्सा एवं स्वास्थ्य अधिकारी, टोंक	15
20.	मुख्य चिकित्सा एवं स्वास्थ्य अधिकारी, जोधपुर	70
21.	मुख्य चिकित्सा एवं स्वास्थ्य अधिकारी, पाली	35
22.	मुख्य चिकित्सा एवं स्वास्थ्य अधिकारी, सिरोही	20
23.	मुख्य चिकित्सा एवं स्वास्थ्य अधिकारी, जालौर	35
24.	मुख्य चिकित्सा एवं स्वास्थ्य अधिकारी, जैसलमेर	40
25.	मुख्य चिकित्सा एवं स्वास्थ्य अधिकारी, बाड़मेर	116
26.	मुख्य चिकित्सा एवं स्वास्थ्य अधिकारी, जयपुर–।	15
27.	मुख्य चिकित्सा एवं स्वास्थ्य अधिकारी, सीकर	45
28.	मुख्य चिकित्सा एवं स्वास्थ्य अधिकारी, झुन्झुनू	10
29.	मुख्य चिकित्सा एवं स्वास्थ्य अधिकारी, दौसा	40
30.	मुख्य चिकित्सा एवं स्वास्थ्य अधिकारी, अलवर	30
	कुल योग	1131

नियुक्ति हेतु पात्रता एवं सामान्य निर्देश

- **शैक्षणिक एवं तकनीकी योग्यता –**

  अभ्यर्थी माध्यमिक शिक्षा बोर्ड, अजमेर द्वारा सैकण्डरी परीक्षा उत्तीर्ण अथवा उनके द्वारा जारी अनुदेशिका तथा उनके द्वारा समय–समय पर जारी निर्देशों के अनुरूप मान्य शैक्षणिक संस्थान से सैकण्डरी परीक्षा अंग्रेजी विषय सहित उत्तीर्ण हो एवं ऑग्जलरी नर्स मिडवाईफरी ट्रेनिंग/महिला स्वास्थ्य कार्यकर्ता प्रशिक्षण कोर्स उत्तीर्ण हो जिसका पंजीयन राजस्थान नर्सिंग कौन्सिल जयपुर में आवेदन पत्र पेश करने की निर्धारित अंतिम तिथि तक होना अनिवार्य है।

- **आरक्षण –**

  1. राज्य सरकार के वर्तमान में प्रचलित नियमो के अनुसार अनुसूचित जनजाति को 12 प्रतिशत, अनुसूचित जाति को 16 प्रतिशत एवं पिछडा वर्ग के अभ्यर्थियो को 21 प्रतिशत देय है।
  2. कर्मिक विभाग की अधिसूचना दिनांक 22.03.1995, 07.11.1996, 11.03.1998 एवं प. 13 (20) कार्मिक/क–2/91 पार्ट दिनांक 13.09.2007 के अनुसरण में जनजातिय क्षेत्र में राज्य सरकार के निर्देशानुसार स्थानीय जनजाति के सदस्यों को 45 प्रतिशत एवं अनुसूचित जाति के सदस्यों को 5 प्रतिशत नियुक्ति से भरी जावेगी।
  3. विकलांग अभ्यर्थियो को 3 प्रतिशत आरक्षण केवल ओ.एल. (वन लेग) श्रेणी में देय होगा। विकलांगों की पृथक मेरिट बनाम मेरिट में चयनित विकलांग की उसी वर्ग में गणना की जावेगी, जिस जाति वर्ग का वह प्रार्थी है।
  4. किसी भी स्थिति में अनुसूचित जाति/अनुसूचित जनजाति के अभ्यर्थी उपलब्ध नहीं होने पर पदों का अन्य वर्ग के अभ्यर्थी से नहीं भरा जावेगा। नियुक्ति के समय जिले की आरक्षित श्रेणी का बैकलॉग का ध्यान रखकर ही नियुक्ति दी जा सकेगी।
  5. विधवा महिलाओं को वर्गवार 5 प्रतिशत आरक्षण देय होगा।
  6. योग्यताधारी उत्कृष्ट खिलाडियों को नियमानुसार 2 प्रतिशत आरक्षण देय है। खिलाडियों के लिए आरक्षित पदों हेतु आरक्षण का लाभ केवल उन्हीं खिलाडियों को दिया जावेगा जिन्होंने एशियाई खेलों, एशियाई चैम्पियनशिप, राष्ट्रमंडल खेलों, विश्व चैम्पियनशिप, विश्व के विश्वविद्यालय खेलों, विश्व स्कूल खेलों, दक्षेस खेलों या ओलम्पिक खेलों में भारत का प्रतिनिधित्व किया हो, जहां उसने (किसी व्यक्तिगत आइटम) में या उसकी टीम ने (टीम स्पर्धा में) प्रथम, द्वितीय या तृतीय स्थान प्राप्त किया हो।

- **निर्धारित शुल्क –**

  1. सामान्य श्रेणी एवं अन्य पिछडा वर्ग — 100/–रूपये
  2. अनुसूचित जाति/अनूसूचित जनजाति एवं विकलांग — 50/–रूपये

  (निर्धारित शुल्क भारतीय पोस्टल ऑर्डर/बैंक ड्राफ्ट जो आहरण एवं वितरण अधिकारी, संबंधित मुख्य चिकित्सा एवं स्वास्थ्य अधिकारी के नाम देय हो, संलग्न करें।)

- **आयु –** आयु सीमा की गणना 01.01.2011 को आधार मानकर की जावेगी।

  न्यूनतम आयु 18 वर्ष से कम नहीं होनी चाहिए।

  अधिकतम आयु

सामान्य वर्ग	40 वर्ष
अन्य पिछड़ा वर्ग/अनुसूचित जाति/अनुसूचित जनजाति	45 वर्ष

  वर्ष 2007 में नियमित नियुक्ति हेतु अंतिम विज्ञप्ति जारी होने से कार्मिक विभाग की अधिसूचना क्रमांक एफ 7 (6) डीओपी/ए–2/2008 दिनांक 23.09.2008 के अनुसरण में अधिकतम आयु सीमा में 2 वर्ष की अतिरिक्त छूट होगी।

  विधवा एवं तलाकशुदा महिलाओं के लिए कोई अधिकतम आयु सीमा नहीं होगी।

- **आवेदन की अंतिम तिथि –**

  इच्छुक अभ्यर्थी अपना आवेदन पत्र मय वांछित समस्त प्रमाण पत्रों की प्रमाणित छाया प्रतियां सहित **निर्धारित तिथि 26.03.2010 को सायं 6:00 बजे तक** संबंधित जिले के मुख्य चिकित्सा एवं स्वास्थ्य अधिकारी के कार्यालय में रजिस्टर्ड/कोरियर/साधारण/व्यक्तिशः रूप से उपस्थित होकर जमा करा सकते है। उपरोक्त निर्धारित अंतिम तिथि एवं समय के पश्चात प्राप्त आवेदन पत्रों पर कोई विचार नहीं किया जावेगा।

- सामान्य निर्देश

1. आवेदक के दिनांक 1.6.2002 को या इसके पश्चात तीसरी संतान होने पर नियुक्ति हेतु पात्र नहीं माना जावेगा। परन्तु दिनांक 1.6.2002 को या इसके पश्चात एक ही प्रसव से एक से अधिक बच्चे होने पर एक ईकाई मानी जावेगी।
2. अभ्यर्थियों का चयन जिला स्तरीय योग्यता/मेरिट के आधार पर किया जाएगा, मेरिट का आधार निम्न प्रकार होगा – सैकण्डरी अथवा समकक्ष योग्यता की अंक तालिका में प्राप्त अंकों का 50 प्रतिशत एवं महिला स्वास्थ्य कार्यकर्ता प्रशिक्षण कोर्स उत्तीर्ण की अंक तालिका में प्राप्तांकों का 50 प्रतिशत अंकों का औसत निकाला जाएगा।
3. पदों की संख्या को कम अथवा अधिक करने का विभाग को पूर्ण अधिकार होगा।
4. महिला स्वास्थ्य कार्यकर्ता की नियुक्ति के पश्चात संबंधित मुख्य चिकित्सा एवं स्वास्थ्य अधिकारी पदस्थापन उप स्वास्थ्य केन्द्रों पर करेगें।
5. शैक्षणिक एवं तकनीकि योग्यता की अंकतालिकाऐं, आयु प्रमाण पत्र एवं राजस्थान नर्सिंग कौन्सिल, जयपुर का पंजीयन प्रमाण पत्र की सत्यापित प्रतियां संलग्न करनी होगी। कोई भी दस्तावेज फर्जी पाये जाने पर चयन निरस्त करने के अलावा ठोस दण्डात्मक कार्यवाही भी की जावेगी।
6. अनुसूचित जाति/अनुसूचित जन जाति एवं अन्य पिछड़ा वर्ग के आवेदकों को जाति प्रमाण की सत्यापित प्रति संलग्न करनी होगी।,
7. विकलांग आवेदकों को विकलांगता प्रमाण पत्र की सत्यापित प्रति संलग्न करनी होगी।
8. **सभी जिलों में साक्षात्कार एक ही दिनांक 05.05.2010 को प्रातः 10.00 बजे प्रारम्भ होगा। अभ्यर्थी एक ही जिले में साक्षात्कार हेतु उपस्थित हो सकेगा।**
9. अधिक जानकारी के लिए www.rajswathya.nic.in पर लोग ऑन करें।
10. अभ्यर्थी आवेदन पत्र के लिफाफे पर महिला स्वास्थ्य कार्यकर्ता के पद हेतु आवेदन पद मोटे अक्षरों से अवश्य अंकित करें।
11. अभ्यर्थी अपना आवेदन–पत्र मुख्य चिकित्सा एवं स्वास्थ्य अधिकारी के कार्यालय में भिजवायें। **निदेशालय में प्राप्त आवेदन–पत्र अस्वीकार किया जावेगा।**

अतिरिक्त निदेशक (प्रशासन)
चिकित्सा एवं स्वास्थ्य सेवायें,
राजस्थान जयपुर

राजस्थान सरकार
निदेशालय, चिकित्सा एवं स्वास्थ्य सेवायें, राजस्थान जयपुर

केवल कार्यालय उपयोग के लिए

क्रम संख्या		प्राप्ति दिनांक	
संलग्नक	शैक्षणिक योग्यता	तकनीकी योग्यता	जाति प्रमाण–पत्र
	राजस्थान नर्सिंग कौंसिल पंजीयन	वैवाहिक स्थिति	
	पोस्टल ऑर्डर/डी. डी.	विकलांगता प्रमाण–पत्र	मूल निवास प्रमाण–पत्र

पार्सपोर्ट साईज फोटो (राजपत्रित अधिकारी से प्रमाणित)

1. पद का नाम : ....
2. आवेदक का नाम : ....
3. पिता/पति का नाम : ....
4. वैवाहिक स्थिति : (कॉलम में √ करे)

अविवाहित	विवाहित	विधवा	तलाकशुदा

5. यदि आवेदक विवाहित है तो

(1) विवाह पंजीकरण संख्या .... (यदि हो तो)

(2) पति/पत्नि का नाम ....

(विवाह पंजीकरण नहीं होने की स्थिति में 10/–रू. के नॉन ज्यूडिशियल स्टाम्प पेपर पर संलग्न प्रारूप के अनुसार टंकित कराकर नोटरी पब्लिक से सत्यापित शपथ पत्र प्रस्तुत करें)

(3) सन्तानों का विवरण –

दिनांक 01.06.2002 को		दिनांक 01.06.2002 के पश्चात	
जीवित पुत्र/पुत्री का नाम	जन्म तिथि	जीवित पुत्र/पुत्री का नाम	जन्म तिथि
1		1	
2		2	
3		3	

6. स्थाई पता : ....
7. पत्र व्यवहार का पता : .... मोबाइल नम्बर ....
8. जन्म तिथि (अंकों में) : .... (शब्दों में) ....

(आयु दि. 01.01.2011) : वर्ष .... माह .... दिन ....

(सैकण्डरी के प्रमाण–पत्र अंक तालिका के आधार पर)

9. राज्य का नाम (जहाँ के आप स्थायी निवासी हैं) ....

10. यदि आप राजस्थान राज्य की अनुसूचित जाति/ अनुसूचित जनजाति/अन्य पिछड़ा वर्ग के सदस्य है ? यदि हाँ (संबंधित वर्ग को √ करें)

SC	ST	OBC

(1. जाति प्रमाण–पत्र सक्षम अधिकारी द्वारा जारी किया हुआ होना चाहियें।
2. यदि अभ्यर्थी ओबीसी वर्ग का हैं तो जाति प्रमाण पत्र छः माह से अधिक पुराना नही होना चाहिए।)

11. यदि आप निःशक्तजन (विकलांग) आवेदक है, तो जिस श्रेणी के निःशक्त है, संबंधित खाने में √ करें (40 प्रतिशत या अधिक विकलांगता होने पर ही आरक्षण का लाभ देय है)

One leg	Other type

12. यदि आप राजस्थान चिकित्सा एवं स्वास्थ्य अधिनियम सेवा नियम 1965 में उल्लेखित स्तर का प्रमाण पत्र धारित उत्कृष्ठ खिलाड़ी हैं तो संबंधित खाने में √ करें।

Yes	No

प्रमाण–पत्र सचिव, राजस्थान राज्य खेल परिषद से प्रतिहस्ताक्षर कराकर छाया प्रति संलग्न कर, नियमानुसार विवरण दें :–

(क) खेल का नाम .... (ख) प्रतियोगिता का नाम ....

(ग) प्रतियोगिता में स्तर ....

13. यदि आप अनुसूचित जाति/उपयोजना क्षेत्र के अनुसूचित जाति/ अनुसूचित जनजाति अथवा आदिम जाति क्षेत्र के निवासी है तो संबंधित जिले एवं क्षेत्र का उल्लेख करें। (प्रमाण–पत्र संलग्न करें)

जिले का नाम	
क्षेत्र का नाम	

14. शैक्षणिक योग्यता का विवरण :–

शैक्षणिक योग्यता	बोर्ड/विश्वविद्यालय का नाम वर्ष	पूर्णांक	प्राप्तांक	प्रतिशत
सैकण्डरी				
सीनीयर सैकण्डरी				
स्नातक/स्नातकोत्तर				

15. तकनीकी योग्यता का विवरण :–

तकनीकी योग्यता	संस्था का नाम जहाँ से प्राप्त की गई	उत्तीर्ण वर्ष	पूर्णांक	प्राप्तांक	प्रतिशत

16. राजस्थान नर्सिंग कौंसिल का पंजीयन क्रमांक एवं दिनांक ....

17. निर्धारित शुल्क भारतीय पोस्टल ऑर्डर/डी.डी. का क्रमांक, बैंक का नाम एवं दिनांक ....
....

घोषणा

मैं .... पुत्री श्री .... एतदद्वारा घोषणा करती हूँ कि आवेदन पत्र में वर्णित सभी विवरण तथ्य एवं संलग्न पत्रादि पूर्ण से मेरी जानकारी में सही है तथा मैने कोई तथ्य नहीं छिपाया है।

आवेदन के हस्ताक्षर
मय पूर्ण पता

स्थान .... दिनांक ....

नोट :– 1. सभी प्रमाण पत्रों एवं अंकतालिकाओं की सत्यापित छाया प्रतियाँ संलग्न करना अनिवार्य है।
2. कम्प्यूटराइज्ड/टाईप्ड आवेदन पत्र ही स्वीकर किये जाऐंगे।