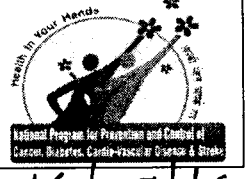




राजस्थान सरकार
निदेशालय चिकित्सा एवं स्वास्थ्य सेवाये, राजस्थान, जयपुर
स्टेट हैल्थ सोसायटी (एन.सी.डी.)



क्रमांक: जन स्वा./एन0सी0डी0/2016/ 620

दिनांक 16/09/16

सूचना

चिकित्सा एवं स्वास्थ्य विभाग के अधीन संचालित राष्ट्रीय कार्यक्रम NPCDCS/NPHCE कार्यक्रम के अन्तर्गत विज्ञप्ति क्रमांक NCD/2016/317 दिनांक 12.05.16 के द्वारा विभिन्न पदों पर Walk In Interview/Type Test के माध्यम से भर्ती किये जाने हेतु विज्ञप्ति जारी की गई थी जिसको अपरिहार्य कारणों से निदेशालय के आदेश क्रमांक जनस्वा./एनसीडी/2016/343 दिनांक 25.05.2016 के द्वारा स्थगित कर दिये गये थे जिनका पदवार निम्नानुसार कार्यक्रम निर्धारित किया जाता है:-

1. काउन्सलर:

क्र.सं.	दस्तावेज जांच / Walk In Interview की दिनांक	अभ्यर्थी के नाम के प्रथम अक्षर के अनुसार अंकित दिनांक को उपस्थित होना है	उपस्थिति हेतु स्थान
1.	23.09.2016	A से F	निदेशालय चिकित्सा एवं स्वास्थ्य सेवायें (स्वास्थ्य भवन), जयपुर के कमरा नं. 108 में प्रातः 10.00 से 5.00 बजे तक
2.	24.09.2016	G से L	
3.	25.09.2016	M से R	
4.	26.09.2016	S से Z	

2. डाटा एन्ट्री ऑपरेटर:

क्र. सं.	दस्तावेज जांच / Type Test की दिनांक	अभ्यर्थी के नाम के प्रथम अक्षर के अनुसार अंकित दिनांक को उपस्थित होना है	उपस्थिति हेतु स्थान
1.	30.09.2016	A से H	स्टेट इन्स्टीट्यूट ऑफ हैल्थ एण्ड फैमिली वेलफेयर (SIHFW), झालाना संस्थानिक एरिया, झालाना डूंगरी, जयपुर-302004 में प्रातः 10.00 से 5.00 बजे तक
2.	01.10.2016	I से P	
3.	02.10.2016	Q से Z	

3. डिस्ट्रिक्ट प्रोग्राम कॉर्डिनेटर:

क्र.सं.	दस्तावेज जांच / Walk In Interview की दिनांक	अभ्यर्थी के नाम के प्रथम अक्षर के अनुसार अंकित दिनांक को उपस्थित होना है	उपस्थिति हेतु स्थान
1.	06.10.2016	A से F	निदेशालय चिकित्सा एवं स्वास्थ्य सेवायें (स्वास्थ्य भवन), जयपुर के कमरा नं. 108 में प्रातः 10.00 से 5.00 बजे तक
2.	07.10.2016	G से L	
3.	08.10.2016	M से R	
4.	09.10.2016	S से Z	

नोट:-

- उक्त पदों हेतु राजस्थान के निवासी को प्राथमिकता दी जावेगी।
- उक्त संविदा पद की योग्यता एवं शर्तें पूर्व में जारी विज्ञप्ति संख्या NCD/2016/317 दिनांक 12.05.16 के अनुसार यथावत रहेगी।
- दस्तावेज जांच/Walk In Interview/Type test की दिनांक को निर्धारित Application Format भरकर प्रस्तुत करना अनिवार्य है।
- अभ्यर्थी को योग्यता से संबंधित, जाति, मूल निवास, अनुभव, आयु आदि से संबंधित मूल प्रमाण पत्र एवं एक छायाप्रति सेट लाना अनिवार्य है।
- ओबीसी का जाति प्रमाण-पत्र एक वर्ष से पूर्व का मान्य नहीं होगा यदि एक वर्ष से पूर्व का जाति प्रमाण-पत्र हो तो नोटेरी पब्लिक से प्रमाणित नोन-क्रिमीलेयर का शपथ पत्र प्रस्तुत करना होगा।
- उक्त भर्ती राज्य सरकार द्वारा निर्धारित आरक्षण नीति के अनुसार की जायेगी।
- विज्ञप्ति में अंकित पदों की संख्या से कम या अधिक किया जा सकता है।
- निदेशालय में आने वाले अभ्यर्थियों को किसी प्रकार का टीए/डीए देय नहीं होगा।
- यह पद पूर्णतया संविदा आधार पर है तथा भारत सरकार द्वारा पीआईपी के बजट स्वीकृति एवं उपलब्धता होने तक रहेगा।
- किसी भी प्रकार के निर्णय अथवा बदलाव हेतु कमेटी सक्षम ऑथोरिटी होगी।
- अभ्यर्थी दी गई दिनांक को क्रमानुसार उपस्थित होवे नियत तिथि से पहले एवं बाद में अभ्यर्थी का Document Verification/Walk in Interview/Type Test नहीं किया जावेगा।
- उक्त विज्ञप्ति संबंधित सूचनाएँ [www: rajswhasthya.nic.in](http://www.rajswasthya.nic.in) पर अपलोड कर दी जायेगी।

संलग्न:-Application Format.

(डॉ. बी. आर. मीना)
निदेशक (जन स्वा.)

प्रतिलिपि: प्रभारी सर्वर रूम, मुख्यालय को भेजकर लेख है कि सूचना एवं संलग्न सूची को निदेशालय की वेब साईट पर अपलोड कराने की व्यवस्था करावे।

Application Format

Please paste
recent passport
size photograph

To,

State Nodal Officer (NCD),
Directorate of Medical & Health Services,
Swasthya Bhawan, Tilak Marg, C-scheme, Jaipur.

Walk in Interview/Type Test, Date:

1. Position applied for :
2. Name (In Block Letters) :
3. Father's/Husband's Name :
4. Date of Birth (DD/MM/YY) :

--	--	--	--	--	--

 5. Sex: Male Female
6. Category :

--
7. Marital Status : Single Married 8. No. of Children:
9. Permanent Address :
10. E-mail ID(Must) :
11. Mobile No. (Must) :

12. Educational qualification (Academic & Technical) :-

Qualification	Degree/ Diploma	University/ Board/ Institute	Year of Passing	Max. Marks	Obtained marks	Percentage/ Rank/Grade	Major Subjects
Academic							
Technical							

13. Employment history (Starting from the present one):

S. No.	Name of organization/ Employer	Designation	Experience in year
1			
2			

14. Would you accept contractual employment for less than one year Yes No

Declaration

I, certify that all information furnished by me is true, complete and correct to the best of my knowledge.
I do/ do not consume any tobacco product.



Candidate Signature with full Name:

Date: