



राष्ट्रीय आरोग्य अभियान, सिंधुदुर्ग अधिनिस्त सिंधुदुर्ग जिल्हा एकात्मिक आरोग्य व कुटुंब कल्याण सोसायटी

विहित अर्जाचा नमुना

मा. अध्यक्ष, निवड समिती
तथा मुख्य कार्यकारी अधिकारी, जि.प.सिंधुदुर्ग.

मी खालीलप्रमाणे माझी विहित केलेल्या पदासाठी माहिती देत आहे.

- 1) पदाचे नाव- _____

- 2) अर्जदाराचे संपुर्ण नाव (मराठी) - _____
- 3) अर्जदाराचे संपुर्ण नाव (इंग्रजी) - _____
- 4) कायमस्वरूपी निवासस्थानाचा पिनकोडसहीत संपुर्ण पत्ता- _____

- 5) दुरध्वनी / भ्रमणध्वनी क्रमांक- _____
- 6) ई- मेल आयडी _____
- 7) जन्मतारीख - / / तसेच माहे 31 डिसेंबर 2019 अखेर पुर्ण वय- _____ वर्षे व _____ महिने

8) कोणत्या सामाजिक प्रवर्गासाठी अर्ज सादर केलेला आहे. त्या रकान्यात ही खुण उपयोगात आणावी.

अनु.जाती	अनु.जमाती	विजा-अ	भज-ब	भज-क	भज-ड	विमाप्र	इमाव	एसईबीसी	आर्थिक मागास प्रवर्ग	खुला/ अराखिव
SC	ST	VJ-A	NT-B	NT-C	NT-D	SBC	OBC	SEBC	EWS	OPEN

9) शैक्षणिक अर्हता-

अ.क्र.	उत्तीर्ण केलेली परिक्षा	विद्यापीठ/ मंडळाचे नाव	उत्तीर्ण वर्ष	टक्केवारी	श्रेणी

कृपया मागे पहावे

10) अनुभव-

अ.क्र.	शासकीय/निमशासकीय/ खाजगी संस्थेचे नाव/ पत्ता व दुरध्वनी	कालावधी		एकूण अनुभव कालावधी	
		पासून	पर्यंत	महिने	दिवस

11) उमेदवाराचे न्यायप्रविष्ट प्रकरण, फौजदारी, शिस्तभंगविषयक प्रकरण अगर त्यासारखी कारवाई चालु आहे काय? असलेस त्याचा तपशील द्यावा.

होय	नाही

12) अर्जासोबत खालीलप्रमाणे साक्षांकित सत्यप्रती जोडलेल्या आहेत

- 1) -----
- 2) -----
- 3) -----
- 4) -----
- 5) -----

13) अर्जदार महाराष्ट्राचा अधिवासी आहे काय ? आहे/ नाही

मी असे प्रमाणित करते/ करतो की उपरोक्त नमुद माहिती खरी आहे. सदरची माहिती खोटी अथवा प्रशासनाला दिशाभुल करणारी वाटलेस माझी नियुक्ती कोणत्याही टप्प्यावर रद्द करणेत येईल व माझेवर कायदेशीर कारवाई करणेत येईल याची मला जाणीव आहे.

सही/-

उमेदवाराचे पुर्ण नाव

कार्यालयीन कामकाजासाठी

अपात्र असलेचे कारण

- 1) ----- -2) -----
- 2) ----- 4) -----

तपासणी अधिकारी यांचे पुर्ण नाव
हुद्दा व स्वाक्षरी

नियंत्रण अधिकारी यांचे पुर्ण नाव
हुद्दा व स्वाक्षरी