

Advertisement for the post of Staff Nurse



அறிவிப்பு

மாவட்ட நலவாழ்வு சங்கம்தேனி மாவட்டம்

மருத்துவம் மற்றும் மக்கள் நல்வாழ்வுத்துறை

தேனி மாவட்டத்தில் ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்கள், நகர்புற சுகாதாரம் மற்றும் நலவாழ்வு மையங்கள் (Urban Health and Wellness Centres) மற்றும் துணை சுகாதார நிலையம் - சுகாதாரம் மற்றும் நலவாழ்வு மையங்கள் (HSCs - Health and Wellness Centres) ஆகியவற்றில் காலியாக உள்ள கீழ்க்கண்ட பணியிடங்களில் ஒப்பந்த அடிப்படையில் பணிபுரிவதற்கு பூர்த்திசெய்யப்பட்ட விண்ணப்பங்கள் 03/02/2023 அன்று மாலை 5 மணிக்குள் வரவேற்கப்படுகின்றன.

வ.எண்.	பதவியின் பெயர்	பதவியிடங்களின் எண்ணிக்கை	கல்வித்தகுதி	வயது
1.	செவிலியர் (Staff Nurse)	27	* செவிலியர் பட்டயபடிப்பு (DGNM) அல்லது இளங்கலை செவிலியர் பட்டம் (BSc Nursing). * தமிழ்நாடு செவிலியம் மற்றும் தாதியம் குழுமத்தில் பதிவு செய்யப்பட்ட ஒருங்கிணைந்த பாடத்திட்டம்	50 வயது வரை

விண்ணப்பங்கள் அனுப்ப வேண்டிய முகவரி :-

செயற்செயலாளர், மாவட்ட நலவாழ்வு சங்கம் மற்றும்

துணை இயக்குநர் சுகாதாரப்பணிகள்,

பல்துறை அலுவலக வளாகம்-1,

மாவட்ட ஆட்சியர் அலுவலகம் பின்புறம்,

தேனி மாவட்டம்-625531.

குறிப்பு:-

1. விண்ணப்பப் படிவங்கள் தேனி மாவட்ட வலைதளத்தில் பதிவிறக்கம் செய்துகொள்ளலாம்.

2. விண்ணப்பங்கள் நேரிலோ/தபால் மூலமாகவோ வரவேற்கப்படுகின்றன.

3. மேற்குறிப்பிட்ட பதவிகளின் எண்ணிக்கை மாறுதலுக்குட்பட்டது.

4. விண்ணப்பத்துடன் கல்விச்சான்றிதழ்கள், சாதிச்சான்றிதழ், இருப்பிட முகவரிக்கான சான்று , கொரோனா காலத்தில் பணிபுரிந்தமைக்கான முன் அனுபவச்சான்றுகள், சிறப்புச்சான்றிதழ்கள் இருப்பின்

(Transgender/Differently abled/Deserted wife/Destitute widow) ஆகியவற்றின் நகல்களில் சுய சான்றொப்பமிட்டு இணைக்கப்பட வேண்டும்.

இந்த பதவி முற்றிலும் தற்காலிகமானது. எக்காலத்திலும் பணிநிரந்தரம் செய்யப்படமாட்டாது .

செயலாளர், மாவட்ட நலவாழ்வு சங்கம் மற்றும்

துணைஇயக்குநர் சுகாதாரப்பணிகள்,

தேனி மாவட்டம்.

தலைவர், மாவட்டநலவாழ்வுசங்கம் மற்றும்

மாவட்ட ஆட்சித் தலைவர், தேனி மாவட்டம்.

மாவட்ட நலவாழ்வு சங்கம், தேனி மாவட்டம்
ஒப்பந்த செவிலியர் (Contract Staff Nurse) விண்ணப்பம்



1	விண்ணப்பதாரரின் பெயர்	:	
2	தந்தைபெயர் / கணவர் பெயர்	:	
3	பிறந்த தேதி மற்றும் வயது	:	
4	கல்வித்தகுதி (சான்றுடன்)	:	
5	ஆதார் எண் (சான்றுடன்)	:	
6	கைபேசி எண் மற்றும் மின்னஞ்சல் (இருப்பின்)	:	
7	மதம் மற்றும் வகுப்பு (சான்றிதழ் நகல் இணைக்கப்பட வேண்டும்)	:	
8	முன் அனுபவம் **ஏதேனும் இருப்பின் அதற்குரிய சான்றிதழ் நகல் இணைக்கப்பட வேண்டும்.	:	
9	மாற்றுத்திறனாளி/மூன்றாம் பாலினத்தவர்/ கணவனால் கைவிடப்பட்டவர்/ விதவை எனில் ஆகியவற்றிற்கான சான்று இணைக்கப்பட்டுள்ளதா?	:	ஆம்/இல்லை
10	தற்காலிக முகவரி/ நிரந்தர முகவரி (ஆதாரங்கள் இணைக்கப்பட வேண்டும்)	:	

இடம் :

தேதி :

விண்ணப்பதாரரின் கையொப்பம்

குறிப்பு:

- 1) விண்ணப்பதாரர் சமீபத்திய புகைப்படத்துடன் மேற்காணும் விண்ணப்பப் படிவத்தினைப் பூர்த்திசெய்து அத்துடன் சுய சான்றொப்பமிட்ட சான்றிதழ் நகல்கள் இணைக்கப்பட வேண்டும்.
- 2) நேர்காணலின் போது அசல் ஆவணங்கள் சமர்ப்பிக்கப்பட வேண்டும்.

** கொரோனா காலகட்டத்தில் பணிபுரிந்தவர்கள் கீழ்க்கண்டவாறு முன் அனுபவச்சான்று பெற்றிருக்கவேண்டும் .

அரசு மருத்துவக்கல்லூரி மருத்துவமனை	சம்பந்தப்பட்ட மருத்துவக்கல்லூரி முதல்வர்
அரசு மருத்துவமனைகள்	சம்பந்தப்பட்ட இணை இயக்குநர் மருத்துவம் மற்றும் ஊரகநலப்பணிகள்
ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்கள்	சம்பந்தப்பட்ட துணை இயக்குநர் சுகாதாரப்பணிகள்
தனியார் மருத்துவ மனைகள்	சம்பந்தப்பட்ட மாவட்டத்தின் இணை இயக்குநர் மருத்துவம் மற்றும் ஊரக நலப்பணிகள்