

జిల్లా వైద్య ఆరోగ్యశాఖాధికారి వారి కార్యాలయము , విశాఖపట్నం

రిక సంఖ్య. 212 /Estt/2022

తేది 04.01.2023

జిల్లా వైద్య ఆరోగ్యశాఖాధికారి వారి కార్యాలయము , విశాఖపట్నం వారి రిక సంఖ్య. 212/Estt Vims/2022 తేది 04.01.2023 ప్రకటన ప్రకారం VIMS Visakhapatnam లో పనిచేయుటకు గాను ఈ క్రింది తెలిపిన పోస్టులను కాంట్రాక్ట్ ,/ ఔట్సోర్సింగ్ పద్ధతి పై నియామకములు కొరకు ధరకస్తులు కోరడమైనది మరియు “<http://visakhapatnam.ap.gov.in> <http://visakhapatnam.nic.in> ” నందు పొందపరచడమైనది.

1	OT Technician	12	Out sourcing	21500	1. Must possess Diploma in Medical Sterilization Management & Operation Theatre Technician. 2. Must be registered in APPMB.
---	---------------	----	--------------	-------	---

పై అర్హత కలిగిన అభ్యర్థులు ఆన్ లైన్ “<http://visakhapatnam.ap.gov.in>

<http://visakhapatnam.nic.in>” నందు పొందపరచిన దరఖాస్తును డాన్లోడ్ చేసుకోని , తేది 10-01-

2023 సాయంత్రం 5.00 గంటల లోపు సదరు దరఖాస్తుతోపాటు విద్యా అర్హతలు నకలు కాపిని జిల్లా వైద్య ఆరోగ్యశాఖాధికారి వారి కార్యాలయము , విశాఖపట్నం నందు సమర్పించ కోరుచున్నాము మరియు సంబంధిత పోస్టుల యొక్క రిజిస్ట్రేషన్ మరియు రెన్యూవల్ పొందుపరచకపోయిన అటువంటి దరఖాస్తులు అంగీకరించబడవు. గమనిక: సదరు పోస్టుల ఖాళీల సంఖ్యలలో స్వల్ప మార్పులు ఉండ వచ్చునని తెలియ చేయడమైనది.

సం// డా.పి.జగదిస్వర రావు

జిల్లా వైద్య ఆరోగ్యశాఖాధికారి

విశాఖపట్నం

టు

సదరు అభ్యర్థులకు పత్రిక ప్రకటన ద్వారా తెలియ చేయడమైనది.

సదరు నకలు నోటిస్ బోర్డ్ నందు ఈ కార్యాలయంలో ప్రదర్శించడమైనది.

సదరు నకలు జిల్లా పబ్లిక్ రిలేషన్ ఆఫీసర్ (డి. పి.ఆర్. ఓ .) విశాఖపట్నం వారికి ప్రచురునార్థం పంపించడమైనది.

సదరు నకలు జిల్లా కలెక్టర్, విశాఖపట్నం వారి సమర్పించడమైనది

GOVERNMENT OF ANDHRA PRADESH <u>HM&FW Department</u>	
Recruitment to the various posts to work on contract basis/Out Sourcing basis in Govt. Health facilities	
Application for the Post of : 	Affix Pass port size latest color photograph
Application No. (to be filled by the office)	

1	Name of the Candidate	
2	Gender	
3	Fathers Name	
4	Date of Birth(DD-MM-YYYY)	
5	Social Status (OC/OC-EWS/SC/ST/BC-A,B,C,D,E)	
6	Whether claiming for service weightage for Contract / Outsourcing service (enclose contract / outsourcing service certificate)	Yes /No
7	Whether Physically Handicapped (VH/HH/OH) (SADAREM Certificate to be closed)	
8	Whether claiming EWS reservation (copy of the certificate enclosed)	
9	Whether Ex-Servicemen (enclose Service Certificate)	Yes /No
10	Mobile number of the applicant	
11	DD particulars	DD.No. Date: Amount:

12	<u>Address for communication:</u>
----	-----------------------------------

Marks obtained in the requisite Academic / Professional /
Technical qualification

Qualification	Maximum Marks	Marks obtained	Year of passing (Month & Year)	Whether registered in respective council (Yes/No)

Details of Contract/Outsourcing/Honorarium service as on. 08.2022:

Sl. No	Name of the Institution	Contract / Out-sourcing	Urban /Rural / Tribal(or) Covid-19	Period of service		Total period (Years–Months–Days)	Service certificate issued by the competent authority enclosed (yes/no)
				From	To		

Details of School studies from 4thClass to 10thClass (for local status):

Sl. No	Class	Year of passing	Name of the School	Town and District
1	IV			
2	V			
3	VI			
4	VII			
5	VIII			

6	IX			
7	X			

DECLARATION

I, Smt/Kum/Sri.....D/o or S/o or W/o.....do hereby declare that, above particulars furnished by me are true to the best of my knowledge. I agree that in the event of any of the details furnished above being found to be incorrect or false at a later date, my candidature will be forfeited summarily.

Signature of the applicant

APPENDIX-I

CERTIFICATE OF RESIDENCE

(Vide Sub-Clause (ii) of Clause (a) para 7 of the Presidential order) It is hereby certified,

(a) That Sri/Srimathi/Kumari_____

S/o.W/o,D/o_____appeared for the first time for the matriculation(S.SC) Examination in (month)_____year;

(b) That he/she has not studied in any educational institution during the whole or a part of the 4 consecutive academic years ending with the academic year in which he/she first appeared for the aforesaid examination;

(c) That in the 4 years immediately preceding the commencement of the aforesaid examination, he/she resided in the following place/places namely,

Village	Taluk	District	Period
1.			
2.			
3.			
4.			
5.			
6.			
7.			

Station: OFFICE SEAL

Date:

Officer of Revenue Department not
Below the rank of Tahsildhar or
Deputy Tahsildhar in independent
Charge Of a Sub Taluk

Date:

*Strike off 'whole' 'a part', as the case may be.

GOVERNMENT OF ANDHRA PRADESH
Contract/Outsourcing/Honorarium Service Certificate
(Certificate to be issued by the Controlling Officer concerned
(DM&HO/DCHS/Principals of GMC/ Superintendents of
GGH/ or any Other Appointing Authority)

This is to certify that,
 S/o,D/o has been working / worked as
 (name of the post)in PHC / CHC / AH / DH / GGH / or any other AP
 State Institution aton Contract / Out-
 Sourcing / Honorarium basis with concurrence of finance department,
 Government of AP. Details of his / her Contract / Out-Sourcing service as
 on the date of notification are as follows:

Name of the institution	Urban/ Rural/Tribal (or) Covid-19	Period		Duration	Reasons for break in service (if any)	Charges /allegation s /adverse remarks if any
		From	To			

I hereby declare that:

1. His /her services ason Contract/Out-sourcing honorary basis during the above said period are satisfactory.
2. He/she does not have any adverse remarks from his superiors during the period of Contract/Out-sourcing/Honorarium service.
3. He/she is eligible for Contract / Outsourcing Service Weightage as per the rules published in the notification.

Signature & Seal of the Controlling
 Officer (DMHO/DCHS/any other
 competent District Authority who
 appointed the applicant)

Imp. Note: The self attested copy of appointment order must be enclosed along with this service certificate, otherwise weightage for Contract/ Outsourcing/honorary service will not be considered for final merit.