



राष्ट्रीय आरोग्य अभियान  
जिल्हा एकात्मिक आरोग्य व कुटुंब कल्याण सोसायटी, लातूर  
आरोग्य विभाग, जिल्हा परिषद, लातूर  
जिल्हा निवड समिती लातूर  
कंत्राटी पद भरती दिनांक ०१/०३/२०२३



राष्ट्रीय आरोग्य अभियान अंतर्गत जिल्हास्तरीय व तालुकास्तरीय आरोग्य कार्यक्रमासाठी कंत्राटी पध्दतीने खालील पदासाठी एकत्रित मासिक मानधनावर पदभरती निव्वळ तात्पुरत्या (कंत्राटी) स्वरूपात करण्यात येणार आहे.

अ. क्र.	कार्यक्रम	पदाचे नाव	एकूण रिक्त पद संख्या	नियुक्तीचे ठिकाण (पद संख्या)	सामाजिक आरक्षण	पदाची शैक्षणिक अर्हता	Perferential Quaalification	अनुभव	वयोमर्यादा	दरमहा एकत्रित वेतन
१	National Tuberculosis Elimination Program (NTEP)	Senior Treatment Supervisor (STS)	1	Tuberculosis Unit Latur Urban (1)	VJA, NTB, NTC, NTD, SBC-1	1. Bachelor's Degree OR Recognized sanitary Inspectors course 2. Certificate course in computer operation (minimum 2 months) 3. Permanent two wheeler driving license & should be able to drive two wheeler.	1. Tuberculosis health visitors recognized course Govt. recognized degree / diploma in Social work or Medical Social work 2. Successful completion of basic training course (Govt. recognized) for Multi-purpose health workers	२ वर्ष (क्षयरोग क्षेत्रातील)	राखीव ४३	20000/- (पुर्णवेळ)
२	National Tuberculosis Elimination Program (NTEP)	TB Health Visitor (TBHV)	1	Tuberculosis Unit Latur Urban (1)	VJA, NTB, NTC, NTD, SBC-1	1. Graduate in science OR 2. Intermediate (10+2) in science and experience of Working as MPW/LHV/ ANM/ Health Worker / Certificate or higher course in Health Education / counseling OR 3. Tuberculosis health visitors recognized course Certificate course in computer operations (minimum two months) 12th Pass in Science + Paramedical Basic Training Course OR Sanitary Inspector Course	Training course for MPW or recognized sanitary inspectors course .		राखीव ४३	17000/-

*Helambee*  
DEO

*Dr. ...*  
DPC

*phmk*  
D.T.O.

*...*

*...*  
जिल्हा आरोग्य अधिकारी  
जिल्हा परिषद, लातूर

०५

राष्ट्रीय आरोग्य अभियान  
जिल्हा एकात्मिक आरोग्य व कुटुंब कल्याण सोसायटी, लातूर  
आरोग्य विभाग, जिल्हा परिषद, लातूर  
जिल्हा निवड समिती लातूर

कंत्राटी पद भरती दिनांक ०१/०३/२०२३

राष्ट्रीय आरोग्य अभियान अंतर्गत जिल्हास्तरीय व तालुकास्तरीय आरोग्य कार्यक्रमासाठी कंत्राटी पध्दतीने खालील पदासाठी एकत्रित मासिक मानधनावर पदभरती निव्वळ तात्पुरत्या (कंत्राटी) स्वरूपात करण्यात येणार आहे. याबाबतची सविस्तर जाहीरात व अर्जाचा नमुना <http://zplatur.gov.in> या संकेत स्थळावर प्रसिध्द करण्यात आलेली आहे.  
सोबत दिलेल्या पदाकरीता अटी व शर्ती खालीलप्रमाणे आहेत.

**अटी व शर्ती**

- १) निवड झालेल्या उमेदवारांना ११ महिन्या पर्यंतच नियुक्ती आदेश देण्यात येतील.
- २) उपरोक्त सर्व पदासाठीचे वेतन हे एकत्रित मानधन आहे.
- ३) सदरील पदावरील नियुक्ती ही केव्हाही संपुष्टात येऊ शकते. एखादा कार्यक्रम वगळता, बंद पडला तर त्या पदावरील उमेदवारांची सेवा आपोआप संपुष्टात येईल.
- ४) वरील पदे पूर्णतः करार पध्दतीने भरावयाची आहेत.
- ५) सदरील पदे हे निव्वळ कंत्राटी स्वरूपातील आहेत, यास महाराष्ट्र नागरी सेवा नियम लागू नाहीत.
- ६) उमेदवार हा शारिरीक दृष्ट्या पात्र व सक्षम असावा आणि निवड झालेल्या उमेदवारांची वैद्यकीय तपासणी करून घेणे आवश्यक.
- ७) अर्ज स्विकृतीच्या शेवटच्या दिनांकास उमेदवाराचे वय १८ वर्षांपेक्षा कमी नसावे व कमाल वयोमर्यादेपेक्षा जास्त नसावे.
- ८) जाहीरातीत नमुद प्रवर्गाचा उमेदवार उपलब्ध न झाल्यास खुल्या प्रवर्गातील उमेदवारास सदर संवर्गाचा उमेदवार उपलब्ध होईपर्यंत तात्पुरत्या स्वरूपात नियुक्ती आदेश देण्यात येतील
- ९) अर्ज भरण्याची अंतिम तारीख १०/०३/२०२३ राहिल. सदर अर्ज कार्यालयीन वेळेत स्विकारले जातील.
- १०) निवड झालेल्या उमेदवारांना रु.१००/- चे बॉन्डपेपरवर विहित प्रपत्रात करारनामा सादर करावा लागेल.
- ११) लेखी परीक्षेस अथवा मुलाखतीस आलेल्या उमेदवारास कोणत्याही प्रकारचा प्रवास/दैनिक भत्ता अनुज्ञेय राहणार नाही. उमेदवाराने स्वखर्चाने लेखी किंवा मुलाखतीस उपस्थित राहावे.
- १२) कोणत्याही अर्जदाराने त्यांच्या निवडीसाठी निवड समितीवर प्रत्यक्ष वा अप्रत्यक्ष दबाव आणल्यास त्यास निवड प्रक्रियेतून बाद करण्यात येईल.
- १३) रिक्त पदाच्या संख्येत, ठिकाण व मानधनात कमी / जास्त बदल करण्याचा अधिकार निवड समितीने राखून ठेवलेले आहेत .
- १४) प्रत्येक पदासाठी स्वतंत्र अर्ज करणे बंधनकारक राहिल.
- १५) अर्जावर सद्यस्थितीत चालु असलेला ई मेल आयडी व मोबाईल नंबर नोंदवीणे बंधनकारक राहिल. संपुर्ण भरती प्रक्रिया होईपर्यंत ई मेल आयडी व मोबाईल नंबर चालु स्थितीत राहण्याची दक्षता उमेदवारांनी घेण्यात यावी.
- १६) पात्र उमेदवारास लेखी किंवा तोंडी परीक्षेसाठी/ मुलाखतीसाठी / कागदपत्र तपासणीसाठी ई मेल द्वारे व जि.प. लातूर च्या वेबसाईटद्वारे कळविण्यात येईल.
- १७) विहित मुदतीत प्राप्त न झालेल्या अर्जाचा विचार केला जाणार नाही.
- १८) संपुर्ण निवड प्रक्रिया ही गुणवत्तेवर आधारीत पारदर्शी पध्दतीने घेण्यात येईल.
- १९) भरती प्रक्रिया स्थगिती देणे / रद्द करणे / भरती प्रक्रियेत बदल करण्याचे (अनुभव बाबतचे) सर्व अधिकार मा. मुख्य कार्यकारी अधिकारी तथा अध्यक्ष निवड समिती, रा.आ.अ. लातूर यांचे स्तरावर राखीव ठेवण्यात आलेली आहे. याबाबत कोणत्याही प्रकारचा दावा करता येणार नाही.
- २०) अर्जदाराला सोईनुसार पदस्थापनेचे ठिकाण बदलून मिळण्याची मागणी करता येणार नाही.
- २१) खुल्या प्रवर्गाकरीता परिक्षा शुल्क १५०/- तसेच मागास प्रवर्गाकरीता १००/- चा राष्ट्रीयकृत बँकेचा डिमांड ड्राफ्ट District Integrated Health & Family Welfare Society, Latur च्या नावे अर्जासोबत जोडण्यात यावा. डिमांड ड्राफ्ट अर्जासोबत जोडला नसल्यास अर्जाचा विचार केला जाणार नाही.

*Helamlae*  
DEO

*Balim*

*Shirga*  
D.P.C.

*Sphul's*  
D.T.O.

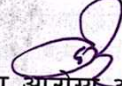
२०  
१३

२२) अर्ज स्विकारण्याचे ठिकाण खालीलप्रमाणे

अ.क्र.	पदाचे नांव	अर्ज स्विकारण्याचे ठिकाण
२	Senior Treatment Supervisor (STS)	जिल्हा क्षयरोग अधिकारी, जिल्हा क्षयरोग कार्यालय, मध्यवर्ती प्रशासकीय इमारत, दुसरा मजला, शिवाजी चौक, लातूर - ४१३५१२
३	TB Health Visitor (TBHV)	

२३) जाहीरातीमध्ये प्रसिध्द करण्यात आलेल्या पदाकरीता नोंदणी केलेल्या उमेदवारांची संख्या विचारात घेवून मुलाखतीकरीता 1:3 Cut & Off खालीलप्रमाणे लावण्यात येईल.

- शैक्षणिक अंतिम वर्षाचे गुणांच्या ७० टक्के
- पदव्युत्तर पदवी असल्यास १० गुण व पदव्युत्तर पदविका असल्यास ५ गुण अतिरिक्त देण्यात येतील. परंतु a व b ची एकत्रित बेरीज ७० टक्के पेक्षा जास्त असणार नाही.
- उमेदवारांस शासकीय, निमशासकीय, शासन अंगीकृत संस्था व राष्ट्रीय आरोग्य अभियान अंतर्गत प्रत्येक १ वर्षाकरीता ४ गुण त्यानुसार जास्तीत जास्त २० गुण देण्यात येतील.

  
जिल्हा आरोग्य अधिकारी  
जिल्हा परिषद, लातूर

कार्यालयीन अर्जाचा नमुना सन - २०२२-२०२३  
राष्ट्रीय आरोग्य अभियान, जिल्हा एकात्मिक आरोग्य व कुटुंब कल्याण सोसायटी,  
आरोग्य विभाग, जिल्हा परिषद, लातूर

प्रति,

.....  
.....  
.....

अलीकडील  
रंगीत छायाचित्र  
लावावे

पदाचे नांव :- ..... पद क्र. .... या पदाकरिता अर्ज.

बँकेचे नांव :- ..... डी.डी. क्रमांक ..... डी.डी. रक्कम .....

१) उमेदवारांचे संपुर्ण नांव :- .....

२) उमेदवारांची जन्म तारीख :- .....

अक्षरी जन्म तारीख :- .....

वय :- ..... वर्ष पुर्ण, ..... महिने पुर्ण, ..... दिवस

(जाहीरात प्रसिध्द झालेल्या दिवशी)

३) उमेदवारांचा पत्ता :- .....

.....  
.....  
.....

मोबाईल क्रमांक :- .....

ई-मेल आयडी :- .....

(नमुद करणे अनिवार्य)

४) अर्जदाराकाडे जातीचे प्रमाणपत्र :- आहे / नाही

जातीचा प्रवर्ग :- .....

जातीचे नाव :- .....

अर्जदारा अर्ज सादर करत असलेल्या जातीचा प्रवर्ग :- .....

(नमुद करणे अनिवार्य)

(अर्जदाराकरीता टीप :- अर्ज कार्यालयास जमा केल्याची पोहच पाहिजे असल्यास, सदरील पानावरील संपुर्ण माहिती भरुन झेरॉक्स काढून घेवून येणे)

५) पदवी (Degree)

धारण केलेली पदवी	विद्यापिठाचे नांव	उत्तीर्ण वर्ष	एकूण गुण	मिळालेले गुण	टक्केवारी

६) पदव्युत्तर पदविका (Diploma)

धारण केलेली पदव्युत्तर पदविका	विद्यापिठाचे नांव	उत्तीर्ण वर्ष	एकूण गुण	मिळालेले गुण	टक्केवारी

७) पदव्युत्तर पदवी (Post Graduation)

धारण केलेली पदव्युत्तर पदवी	विद्यापिठाचे नांव	उत्तीर्ण वर्ष	एकूण गुण	मिळालेले गुण	टक्केवारी

८) इतर शैक्षणिक अर्हता :-

अभ्यास क्रम / कोर्स	विद्यापिठाचे नांव	उत्तीर्ण वर्ष	एकूण गुण	मिळालेले गुण	टक्केवारी
MSCIT					
Typing English 40 WPM					
Typing Marathi 30 WPM					

९) अनुभव :-

अ.क्र.	कार्यालयाचे नांव	धारण केलेले पद	कालावधी		
			वर्ष	महिने	दिवस

१०) अर्जासोबत खालील साक्षांकित प्रती जोडलेल्या आहेत :-

१)		६)	
२)		७)	
३)		८)	
४)		९)	
५)		१०)	

११) वरील नमुद केलेला तपशिल माझ्या माहितीप्रमाणे खरा आणि बरोबर आहे. या पदाकरीता विहित केलेली शैक्षणिक अर्हता मी धारण करीता आहे. याची खात्री करुनच हा अर्ज मी करीत आहे, मी असेही प्रमाणित करतो / करते की, वर दिलेली माहिती खोटी अथवा चुकीची आढळल्यास नोकरी गमावल्यास व त्याअनुषंगाने होणा-या सर्व कार्यवाहीस मी पात्र व बांधिल राहिल व त्या बाबतची माझी कोणतीही तक्रार राहणार नाही. तसेच जाहीरातीतील नमुद केलेल्या सर्व अटी व शर्ती मी वाचलेल्या असून मला त्या मान्य आहेत.

ठिकाण :- लातूर

दिनांक :- / /२०

अर्जदाराची स्वाक्षरी :- .....

अर्जदाराचे नाव :- .....

.....

### लहान कुटुंबांचे प्रमाणपत्र - नमुना

मी श्री./श्रीमती/कु. ....

श्री. .... यांचा / यांची,

मुलगा / मुलगी / पत्नी वय ..... वर्ष, राहणार .....

याद्वारे पुढील प्रमाणे असे जाहीर करतो / करते की,

१) मी ..... या पदासाठी माझा अर्ज दाखल केलेला आहे.

२) आज रोजी मला ..... (संख्या) इतकी हयात मुले आहेत. त्यापैकी दिनांक / /

यानंतर जन्माला आलेल्या मुलांची संख्या ..... इतकी आहे.

असल्यास जन्मदिनांक १) / /२० २) / /२०

३) हयात असलेल्या मुलांची संख्या दोन पेक्षा अधिक असेल तर दिनांक / /२० व तदनंतर जन्माला

आलेल्या, मुलामुळे शासकीय नियमानुसार मी या पदासाठी अपात्र ठरेल याची मला जाणीव आहे.

ठिकाण :- लातूर

दिनांक :- / /२०

अर्जदाराची स्वाक्षरी :- .....

अर्जदाराचे नाव :- .....