सार्वजनिक आरोग्य विभाग
ठाणे महानगरपालिका,ठाणे
जाहिरात

ठाणे महानगरपालिका, ठाणे अंतर्गत सार्वजनिक आरोग्य विभागाकडील स्त्री रोग तज्ञ संवर्गातील रिक्त पदे करारपध्दतीने भरावयाची असून त्याकरीता पात्र व इच्छुक उमेदवारांनी त्यांचे अर्ज मुळ प्रमाणपत्रांच्या साक्षांकित प्रतीसह खालील नमुद केलेल्या दिवशी थेट मुलाखतीसाठी सकाळी ११.०० वाजता वैद्यकीय आरोग्य अधिकारी, आरोग्य विभाग, महापालिका भवन, ४ था मजला, चंदनवाडी, पाचपाखाडी, ठाणे ४००६०२ या पत्यावर संपूर्ण तपशिलासह उपस्थित रहावे.

अ.क्रं.	पदनाम	पद संख्या	शैक्षणिक अर्हता व अनुभव	मासिक मानधन	मुलाखतीचा दिनांक
१	स्त्री-रोग तज्ञ	०९	MBBS MD DNB (OBGY) किंवा MBBS DGO	MBBS MD DNB (OBGY) असल्यास रु. १,२५,०००/- किंवा MBBS DGO असल्यास रु.१,००,०००/-	दि.०१/१२/२०२६ सकाळी ११.०० ते दुपारी २.०० वाजेपर्यंत

वयोमर्यादा:- शासनाच्या नियमानुसार (शासकिय नियमानुसार खुल्या प्रवर्गासाठी ३८ वर्षे व मागासवर्गीय (प्रवर्गासाठी ४३ वर्षे)

टिप:-

जाहिरातीमध्ये प्रसिध्द केलेल्या पदामध्ये वाढ/कमी करण्याचे अधिकार महापालिकेने राखुन ठेवलेले आहेत.

१. विहीत नमुन्यातील अर्ज संकेतस्थळावर उपलब्ध आहे. सदर अर्जाची प्रिंट काढून भरुन मुलाखतीच्या वेळी सादर करणे आवश्यक आहे.
२. अर्जासोबत प्रमाणपत्राच्या सत्यप्रती जोडण्यात याव्यात. (जन्मतारीख, शैक्षणिक पात्रतेची प्रमाणपत्र व मार्कशिट, अनुभव आणि शासननिर्णयानुसार जातीचा दाखला)
३. अर्जामध्ये संपूर्ण नांव व पत्ता, जन्मतारीख, जात, पोटजात, शैक्षणिक अर्हता, पुर्वानुभव नमुद करावा. तसेच अर्जासोबत पासपोर्ट आकाराचा फोटो जोडावा.
४. महाराष्ट्र मेडिकल कौन्सिलचे नोदंणी प्रमाणपत्र व नोंदणी नुतनीकरण प्रमाणपत्र असणे

आवश्यक आहे.

५. नेमणूकी संदर्भात ठाणे महानगरपालिकेने घतलेले सर्व निर्णय अंतिम राहतील.

६. ठाणे महानगरपालिकेच्या आरोग्य विभागातंर्गत सदरची पदे मानधनावर अस्तित्वात राहतील.

७. सदर उमेदवारांना महापालिका सेवेत कोणताही हक्क सांगता येणार नाही.

सदरची जाहिरात ठाणे महानगरपालिकेच्या www.thanecity.gov.in या संकेतस्थळावर प्रसिध्द करण्यात आली आहे.

वैद्यकीय आरोग्य अधिकारी
ठाणे महानगरपालिका, ठाणे

अर्जाचा नमुना

.....या पदाचा अर्ज

उमेदवाराचा फोटो कृपया येथे पासपोर्ट साईज फोटो चिकटवा

प्रति,
मा. आयुक्त सो.
ठाणे महानगरपालिका, ठाणे.

१) संपुर्ण नाव:----------

२) पत्र व्यवहाराचा पत्ता:----------

----------दूरध्वनी/भ्रमणध्वनी क्र.----------

(लागू श्रेणी समोर√अशी खुणकरा.)

३) जन्म तारीख:-

तारीख	महिने	वर्षे

४) दिनांक ..... रोजीचे वय

दिवस	महिने	वर्षे

५) जात :-

६) लिंग:-पुरुष स्त्री विवाहीत अविवाहीत किती अपत्ये आहेत

७) शैक्षणिक अर्हता:- (टिप:- ज्या पदासाठी उमेदवाराने अर्ज केला आहे त्या पदाची किमान शैक्षणिक पात्रता नमूद करणे आवश्यक आहे.)

अ.क्र.	शिक्षण	शाळा/मंडळ/विद्यापिठाचे नाव	उत्तीर्ण महिना व वर्षे	टक्केवारी/श्रेणी
१.	एस.एस.सी			
२.	एच.एस.सी			
३.	पदविका			
४.	पदवी			
५.	पदव्युत्तर(पदविका)			

६.	पदव्युत्तर(पदवी)			
७.	इतर			

कामाचा अनुभव:-एकुण अनुभव----------वर्षे----------महिने

अ.क्र.	संस्थेचे नाव	पदाचे नाव	कालावधी	
			दिनांका पासून	दिनांका पर्यंत
१.				
२.				
३.				

उमेदवारास पुर्वी फौजदारी अथवा दिवाणी प्रकरणात शिक्षा झाली होती का?(होय/नाही)
झाली असल्यास त्याचा तपशिल नमूद करण्यात यावाव न्यायालयीन/निर्णयाची प्रमाणित प्रतअर्जासोबत जोडण्यात यावी.
उमेदवाराविरुध्द पोलिस चौकशी/न्यायालयीन प्रकरण प्रलंबित/प्रस्तावितआहे का?(होय/नाही)असल्यास त्या बाबतचा तपशिल द्यावा.

महाराष्ट्र नागरी सेवा(लहान कुटुंबाचे प्रतिज्ञापन)नियम २००५ नुसार
अर्जा सोबत जोडावयाच्या लहान कुटुंबाच्या प्रति ज्ञापनाचा नमुना
प्रतिज्ञापन
नमुना अ (नियम ४ पहा)

मी. श्री/श्रीमती/कुमारी----------
श्री.----------यांचा/यांची/मुलगा/मुलगी/पत्नी, वय----------वर्षे
राहणार----------याव्दारे पुढीलप्रमाणे असे जाहिर करतो/करते की,
१.मी----------या पदासाठी माझा अर्जदाखल केलेला आहे.
२.आज रोजी मला----------(संख्या) इतकी मुले आहेत.त्यापैकी दिनांक २८ मार्च २००५ नंतर जन्माला आलेल्या मुलांची संख्या----------आहे.(असल्यास,जन्म दिनांक नमूद करावा.)
३.हयात असलेल्या मुलांची संख्या दोन पेक्षाअधिक असेल तर दिनांक २८ मार्च २००६ व तद्नंतर जन्माला आलेल्या मुला मुळे या पदासाठी मी अनर्ह ठरविण्यास पात्र होईन याची मला जाणीव आहे.
स्थळ(----------)
दिनांक:-अर्जदाराची सही

मी या अन्वये प्रतिज्ञापूर्वक असे जाहिर करतो/करते की,वरील माहिती जाणीव पूर्वक तसेच विश्वास पूर्वक दिली असून ती खरी आहे. जाहिरातीत दिलेल्या सर्व निकषांनुसार व शैक्षणिक अर्हते नुसार ती पात्र आहे. त्यापैकी कोणतीही माहिती खोटी आढळल्यास माझा अर्ज फेटाळून लावल्यास किंवा निवडीच्या कुठल्याही टप्प्यावर माझी उमेदवारी रद्द केल्यास त्यांबाबत माझी कोणतीही तक्रार राहणार नाही.

आपला/आपली विश्वासू
ठिकाण:- ठाणे
दिनांक:- / /२०२६
अर्जदाराची सही
(अर्जदाराचे नांव)

सेवा योजना कार्यालयाचा नोंदणी क्रमांक (असल्यास):-
प्रकल्प अधिकारी कार्यालयाचे नोंदणी क्रमांक (असल्यास):-
स्थानिक पोलिस स्टेशनचा पत्ता :-

सोबत प्रमाणपत्राच्या सत्य प्रती जोडण्यात येत आहेत.(लागू रकान्यात √ अशी खुण करा.)

१.जन्म तारिख दाखला.
२.शिक्षण (उत्तीर्ण झाल्याचे प्रमाणपत्र)
३.शिक्षण (मार्कशिट)
४.अनुभवाचा दाखला
५.शासन निर्णयानुसार जातीचा दाखला
६. महाराष्ट्र मेडिकल कौन्सिलचे नोदंणी प्रमाणपत्र व नोंदणी नुतनीकरण प्रमाणपत्र असणे आवश्यक आहे.
७.रहात्या घराचा पत्ता दर्शविणारे एमटीएनएल, एमएसइबी बिल, रेशनकार्ड, अथवा आधारकार्ड.

आपला/आपली विश्वासू

अर्जदाराची सही

(अर्जदाराचे नांव)