

பல் மருத்துவர்  
விண்ணப்ப படிவம்

பொது சுகாதாரம் மற்றும் நோய் தடுப்பு மருந்துத்துறை,  
கிருஷ்ணகிரி மாவட்டம்

(புகைப்படம்)

விண்ணப்பிக்கும் பதவியின் பெயர்.....

1.	விண்ணப்பதாரரின் பெயர்	:	
2.	தகப்பனார்/கணவர் பெயர்	:	
3.	பிறந்த தேதி மற்றும் வயது	:	
4.	கல்வி தகுதி (சான்றுடன்)	:	
5.	கைப்பேசி எண் மற்றும் மின்னஞ்சல் முகவரி (இருப்பின்)	:	
6.	முன்அனுபவம் ஏதேனும் இருப்பின் அதற்குரிய சான்றிதழ் நகல் இணைக்கப்பட்டுள்ளதா?	:	
7.	தற்காலிக முகவரி /நிரந்தர முகவரி	:	
8.	முன்னுரிமை ஏதேனும் இருப்பின் அதற்கான நகல் இணைக்கப்பட வேண்டும்.	:	

இடம்:

தேதி:

விண்ணப்பதாரரின் கையொப்பம்

குறிப்பு:

- விண்ணப்பதாரர் சமீபத்திய புகைப்படத்துடன் மேற்காணும் விண்ணப்ப படிவத்தினை பூர்த்தி செய்து அத்துடன் சுய சான்று ஒப்பமிட்ட சான்றிதழ் நகல்கள் இணைக்கப்பட வேண்டும்.
- நேர்காணலின் போது அசல் ஆவணங்கள் மற்றும் முன்அனுபவச் சான்று சமர்ப்பிக்க வேண்டும்.



## அறிவிக்கை

கிருஷ்ணகிரி மாவட்டத்தைச் சார்ந்த அரசு மருத்துவமனை மற்றும் வட்டார ஆரம்ப சுகாதார நிலையத்திற்கு தொகுப்பூதிய அடிப்படையில் ஒப்பளிக்கப்பட்டுள்ள பல் மருத்துவர் பணியிடங்களை நிரப்பப்படவுள்ளதால், கீழ்க்கண்ட இனச்சுழற்சி பிரிவில் தகுதியுள்ளோர் விண்ணப்பிக்கலாம் என தெரிவிக்கப்படுகிறது.

1	பதவியின் பெயர்	பல் மருத்துவர் (தொகுப்பூதிய அடிப்படையில்)
2	காலியிடங்களின் எண்ணிக்கை	2 (Two)
3	கல்வித் தகுதி	B.D.S.
4	வயது தகுதி 31.10.2023 அன்று	OC - 18 வயது முதல் 30 வயதிற்குட்பட்டவர்கள்
		BC - 18 வயது முதல் 32 வயதிற்குட்பட்டவர்கள்
		MBC - 18 வயது முதல் 32 வயதிற்குட்பட்டவர்கள்
		SC - 18 வயது முதல் 35 வயதிற்குட்பட்டவர்கள்
		ST - 18 வயது முதல் 35 வயதிற்குட்பட்டவர்கள்
5	மாத ஊதியம்	ரூ.34,000/-
6	நிரப்பப்படும் இனச்சுழற்சி விவரம்	<b>GT (W)(NP)(DW) : 1</b> <b>SC (P) : 1</b>
		[GT - பொது, P - முன்னுரிமை, DW - ஆதரவற்ற விதவை/கணவரால் கைவிடப்பட்டவர், NP - முன்னுரிமையற்றவர்
7	பதிவஞ்சலில் விண்ணப்பம் அனுப்ப வேண்டிய முகவரி	துணை இயக்குநர் சுகாதாரப் பணிகள், மாவட்ட ஆட்சியரகம் பின்புறம், வட்டார போக்குவரத்து அலுவலகம் அருகில் கிருஷ்ணகிரி 635 115
8	பதிவஞ்சலில் விண்ணப்பம் வந்து சேர வேண்டிய கடைசி நாள்	22.12.2023 அன்று மாலை 5.00 மணிக்குள்

மேற்க்காணும் பணியிடத்திற்கு விண்ணப்பிக்கும்போது கீழ்க்காணும் ஆவணங்களை தவறாமல் இணைக்கப்பட வேண்டும்.

1. விண்ணப்பம்
2. விண்ணப்பத்தில், விண்ணப்பதாரரின் பாஸ்போர்ட் சைஸ் போட்டோ ஒட்டப்பட்டிருக்க வேண்டும், முழுமையான முகவரி மற்றும் அலைபேசி எண் குறிக்கப்பட்டிருக்க வேண்டும்.
3. முன்னுரிமைக்கான சான்றின் நகல் - சுய சான்றொப்பமிட்டு
4. கல்வித் தகுதிக்கான சான்றின் நகல் - சுய சான்றொப்பமிட்டு
5. பிறந்த தேதிக்கான சான்றின் நகல் - சுய சான்றொப்பமிட்டு
6. சாதிச் சான்றின் நகல் - சுய சான்றொப்பமிட்டு
7. இருப்பிடச் சான்றின் நகல் (குடும்ப அட்டை/ஆதார் அட்டை) சுய சான்றொப்பமிட்டு
8. ரூ.30/- அஞ்சல் வில்லை ஓட்டிய சுய விலாசமிட்ட கவர்

மேலும், மேற்குறிப்பிடப்பட்டுள்ள தேதிக்கு பின்னர் பெறப்படும் விண்ணப்பங்கள் நிராகரிக்கப்படும் எனவும் தெரிவிக்கப்படுகிறது.

செயலாளர்  
மாவட்ட சுகாதார நல சங்கம்  
மற்றும் துணை இயக்குநர் (சுப)  
கிருஷ்ணகிரி

தலைவர்,  
மாவட்ட நல சங்கம் மற்றும்  
மாவட்ட ஆட்சியர்,  
கிருஷ்ணகிரி.