

नाशिक महानगरपालिका नाशिक

राष्ट्रीय शहरी आरोग्य अभियान

हरकती सादर करण्यासाठीचा नमुना

अर्ज करण्यात
आलेल्या पदाचे नाव :-

अर्जदाराचे नाव :-

पत्ता:-

अर्ज क्रमांक :-

मो.क्रं. :-

दिनांक :-

प्रति,

मा. वैदयकिय आरोग्य अधिकारी साो
नाशिक महानगरपालिका नाशिक

विषय:- प्रारूप यादीच्या अनुषंगाने आवश्यक कागदपत्रे जमा
करणेबाबत...

मा. महोदय,

मी सही करणार विनंती पुर्वक अर्ज करते / करतो की, माझे शिक्षण
झालेले असुन, मी या पदासाठी अर्ज केलेला होता. तरी प्रारूप
यादीच्या अनुषंगाने माझे खालील प्रमाणे कागदपत्रे प्रलंबित दाखविण्यात आलेले आहे तरी मी
खालीलप्रमाणे कागदपत्रांच्या स्वयं साक्षांकित छायांकित प्रत सोबत जोडत आहे.

१)

२)

३)

४)

५)

६)

तरी वरीलप्रमाणे मी एकुण प्रती सोबत जोडत आहे. तरी त्या स्विकारण्यात
याव्यात व माझा अर्ज ग्राह्य धरण्यात यावा ही नम्र विनंती.

अर्जदाराची स्वाक्षरी,

(अर्जदाराचे नाव :-)

नोटीस

विषय ८ राष्ट्रीय शहरी आरोग्य अभियान अंतर्गत नाशिक महानगरपालिका स्तरावरील बी.ए.एम.एस. वैद्यकीय अधिकारी पदाकरीता जाहिरात क्र ०१/२०२४ कालावधी दि. ०३/०१/२०२४ ते ११/०१/२०२४ या भरतीप्रक्रिया करीता प्राप्त अर्जावरून तयार यादीच्या अनुषंगाने उमेदवारांकडून हरकती मागविणेबाबत....

राष्ट्रीय नागरी आरोग्य अभियान नाशिक महानगरपालिका स्तरावरील रिक्त पदे वरिष्ठ कार्यालयाच्या मार्गदर्शक सुचनांनुसार या कार्यालयाच्या स्तरावरून भरतीप्रक्रिया राबविण्यात येत आहे. त्यानुसार दि 03/01/2024 ते 11/01/2024 या कालावधीमध्ये प्राप्त अर्जावरून बी ए एम एस वैद्यकीय अधिकारी उमेदवारांची यादी तयार केलेली असून या सुचनानुसार 02/02/2024 ते 09/02/2024 या दरम्यान कार्यालयीन दिवशी कार्यालयीन वेळेत उमेदवाराकडून हरकती मागविण्यात येत आहे.....

सदर हरकतींमध्ये खालीलप्रमाणे हरकती स्विकारल्या जाणार नाहीत

- १) अपुर्ण/ चुकीचे अर्ज
- २) डिमांड ड्राफ्ट चुकीचा असल्याने किवा जोडलेला नसल्याने नविन डिमांड ड्राफ्ट स्विकारला जाणार नाही.
- ३) महानगरपालिका/ जिल्हा बदल

स्विकारल्या जाणाऱ्या हरकती खालीलप्रमाणे-

- १) शैक्षणिक कागदपत्रांची पुर्तता (गुणपत्रक, वयाचा वैयक्तिक पुरावा, जातीचा वैयक्तिक दाखला, महाराष्ट्र कोन्सिल वैध नोंदणी प्रमाणपत्र)
- २) अनुभव प्रमाणपत्र.
- ३) नाव, ई.मेल आयडी, पत्ता, भ्रमणध्वनी क्रमांक या प्रकारच्या दुरुस्ती.

सदर हरकती यापूर्वी देण्यात आलेल्या जाहीरातीनुसार नाशिक महानगरपालिकेच्या सार्वजनिक आरोग्य विभाग,एन यु एच एम कक्ष,या ठिकाणी लेखी स्वरूपात सादर कराव्यात. विहित नमुन्यात व विहित मुदतीनंतर हरकती स्विकारल्या जाणार नाहीत याची नोंद घ्यावी .

sd/-

वैद्यकीय आरोग्य अधिकारी
नाशिक महानगरपालिका नाशिक