

# बृहन्मुंबई महानगरपालिका

सार्वजनिक आरोग्य खाते

## जाहिरात

सार्वजनिक आरोग्य खात्यांतर्गत हिंदु हृदयसमाट बाळासाहेब ठाकरे पॉलिक्लिनिक व डायग्नॉस्टिक केंद्र तसेच हिंदु हृदयसमाट बाळासाहेब ठाकरे दवाखाना येथे खालील तक्त्यात नमूद 1) परिचारीका (General Nurse Midwifery) व 2) संगणक सहाय्यक यांची प्रथम सहा महिन्यांसाठी निव्वळ तात्पुरत्या स्वरूपात कंत्राटी तत्वावर नियुक्ती करण्याकरिता अतिरिक्त महानगरपालिका आयुक्त (प.उप) यांची क्र. अति.आ./प.उप./डी./१६९८ दि.१२.०९.२०२२ अन्वये मंजूरी प्राप्त झाली आहे. त्याकरीता खालील पदे कंत्राटी तत्वावर भरण्याकरीता ऑनलाईन पध्दतीने दि.२०.०९.२०२२ रोजीच्या जाहिरातीनुसार ई-मेल आयडी [hbtclinicrecruitment@gmail.com](mailto:hbtclinicrecruitment@gmail.com) वर दि. २०.०९.२०२२ ते २१.०९.२०२२ रोजी संध्याकाळी ०६.०० वाजेपर्यंत अर्ज मागविण्यात येत आहे. याची सविस्तर माहिती व अर्जाचा नमुना मनपा संकेत स्थळावर तसेच तिसरा मजला, एफ/दक्षिण, मुंबई महागनरपालिका विभाग कार्यालय, डॉ. बाबासाहेब आंबेडकर मार्ग, परेल, मुं.४०० ०१२ यांच्या कार्यालयातील सूचना फलकावर केवळ एका दिवासांकरिता प्रदर्शित करण्यात येईल.

अनु क्र.	पदनाम	मानधन	शैक्षणिक अर्हता
१	परिचारीका (Contractual - ५० आवश्यकते नुसार)	रु.३००००/- प्रति महिना <b>HBT Polyclinic</b> साठी  किंवा  रु.२५०००/- प्रति महिना दर दिवशी रुग्णसंख्या ५० च्यावर गेल्यास प्रति रुग्ण अधिक रु.१५/- याप्रमाणे <b>HBT Clinic</b> साठी	<ul style="list-style-type: none"><li>उमेदवार मान्यताप्राप्त मंडळाची उच्च माध्यमिक शालांत परिक्षा इयत्ता १२ वी (१०+२) परिक्षा उत्तीर्ण झालेला असावा.</li><li>उमेदवार जनरल नर्सिंग अधिक मिडवायफरी डिप्लोमाधारक असावा.(३ किंवा ३ ½ वर्षांचा कालावधी पूर्ण झालेला अभ्यासक्रम पूर्ण उत्तीर्ण झालेला असावा) कमाल तीन प्रयत्नात उत्तीर्ण असणे आवश्यक.</li><li>उमेदवार महाराष्ट्र नर्सिंग कॉन्सिलकडून नोंदणीकृत असावा व नोंदणीचे नूतनीकरण केलेले असावे.</li><li>संगणक विषयक ज्ञान: MS-CIT किंवा शासनाने विहित केलेल्या संगणक विषयक अभ्यासक्रमाचे प्रमाणपत्र आवश्यक.</li><li>उमेदवाराचे दिनांक ०१.०९.२०२२ रोजी वय ५८ वर्षांपेक्षा अधिक असू नये.</li><li>बृहन्मुंबई महानगरपालिका क्षेत्रामध्ये कोविड-१९ कालावधीत बृहन्मुंबई महानगरपालिकेच्या / शासनाच्या रुग्णालय / कोविड केअर सेंटर मध्येकिमान ६ माहिने काम केलेल्या उमेदवारास प्राधान्य.</li></ul>

2	संगणक सहाय्यक - कंत्राटी (Contractual - ३० आवश्यकते नुसार)	रु.१८०००/-	<ul style="list-style-type: none"> <li>• उमेदवार कोणत्याही शाखेचा पदवीधर असावा</li> <li>• उमेदवार माध्यमिक शालांत प्रमाणपत्र परीक्षा किंवा तत्सम किंवा उच्चतम परीक्षा 100 गुणाची प्रश्नपत्रिका असलेली मराठी विषयक (उच्च स्तर निम्नस्तर) घेऊन उत्तीर्ण झालेला असावा</li> <li>• उमेदवार संगणक वापराबाबतचे MS-CIT (3 महिने अथवा त्यापेक्षा जास्त कालावधीचा असावा) शासन मान्यताप्राप्त शैक्षणिक संस्थेमधून उत्तीर्ण केलेले असावा व याबाबतचे महाराष्ट्र राज्य शासनाचे प्रमाणपत्र उमेदवाराकडे असणे अनिवार्य आहे</li> <li>• उमेदवारांनी मराठी 30 श. प्र. मि व इंग्रजी 40 श. प्र. मि (6 महिने अथवा त्यापेक्षा जास्त कालावधीचा असावा) शासन मान्यता प्राप्त शैक्षणिक संस्थेमधून उत्तीर्ण केलेला असावा याबाबतचे महाराष्ट्र राज्य शासनाचे प्रमाणपत्र उमेदवाराकडे असणे अनिवार्य आहे डेटा एन्ट्री चा वेग कमीत कमी 8000 की डीप्रेसिन्स इतका अवगत असावा.</li> <li>• एम. एस. वर्ड, एक्सेल व मूलभूत सांख्यिकीय तंत्राच्या संगणक प्रणालीची माहिती असावी तसेच विविध प्रकारचे कम्प्युटर प्रोग्रामिंग करता येणे आवश्यक आहे.</li> <li>• बृहन्मुंबई महानगरपालिका क्षेत्रामध्ये कोविड-19 कालावधीत बृहन्मुंबई महानगरपालिकेच्या /शासनाच्या रुग्णालय/ कोविड केअर सेंटर मध्ये किमान 6 महिने काम केलेल्या उमेदवारास प्राधान्य.</li> </ul>
---	------------------------------------------------------------	------------	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

उपरोक्त अर्हता धारण करण्या-या उमेदवारांनी दि. 20.09.2022 ते 21.09.2022 रोजी संध्याकाळी 06.00 वाजे पर्यंत ईमेल आयडी [hbtclinicrecruitment@gmail.com](mailto:hbtclinicrecruitment@gmail.com) वर अर्ज व संबंधित सर्व कागदपत्रे स्कॅन करून, एकत्रितरित्या एका ZIP फाईल मध्ये जतन करून PDF फाईल स्वरूपात पाठविण्यात यावा.

गुणवत्ता यादी प्रमाणे निवड झालेल्या कंत्राटी उमेदवारांना दुरध्वनीव्दारे तसेच ई-मेल द्वारे कळविण्यात येईल. तसेच कोविड-१९ कामाचा अनुभव असलेल्या उमेदवारास प्राधान्य देण्यात येईल. उर्वरीत उमेदवारांची प्रतिकक्षा यादी या कार्यालयाच्या सूचना फलकावर प्रदर्शित करण्यात येईल. दि. 21.09.2022 रोजी संध्याकाळी 06.00 वाजे नंतरचे अर्ज विचारात घेतले जाणार नाहीत याची कृपया नोंद घ्यावी.

सही /-

कार्यकारी आरोग्य अधिकारी

# बृहन्मुंबई महानगरपालिका

वैयक्तिक माहितीपत्र (BIO-DATA)

पदाचे नांव : परिचारिका

उमेदवाराने त्याचे अलिकडे  
काढलेले पारपत्र आकाराचे  
छायाचित्र लावून फोटोवर स्वाक्षरी करावी  
२.५ से.मी - ३ से.मी

1) (अ) संपूर्ण नाव (आडनाव प्रथम) मराठीत : -----

(ब) वडिलांचे/पतीचे संपूर्ण नांव : -----

(क) विवाहापूर्वीचे संपूर्ण नांव (महिलाकरीता) : -----

2) पत्ता व दूरध्वनी क्र. -----

3) लिंग : पुरुष स्त्री

4) अ) जन्मदिनांक : दिनांक ...../...../.... महिना ...../...../वर्ष ...../...../...../.....

ब) दिनांक रोजी असलेले वय -----वर्षे----- महिने-----दिवस

5) शैक्षणिक अर्हता :

शैक्षणिक अर्हता	शालांत परिक्षा मंडळ / विद्यापिठाचे नाव	गुणांचा तपशिल			शालांत परिक्षेतील गुण		उमेदवार किती प्रयत्नात परिक्षा उत्तीर्ण झाला
		प्राप्त गुण	पैकी	टक्केवारी	मराठी	इंग्रजी	
एचएससी							
जनरल नर्सिंग मिडवायफरी		प्रथम वर्ष					
		द्वितीय वर्ष					
		तृतीय वर्ष					
		एकूण					

6) संगणकविषयक ज्ञान: MS-CIT किंवा शासनाने विहित केलेल्या संगणकविषयक अभ्यासक्रमाचे प्रमाणपत्र: आहे/नाही

7) स्थानिक पोलीस ठाण्याचा संपूर्ण पत्ता

8) उमेदवार सध्या नोकरी करीत आहे किंवा नाही ? असल्यास त्याबाबतचा तपशिल: होय/नाही

आपला / आपली विश्वासू

अर्जदाराची सही/-

(अर्जदाराचे नांव)

# बृहन्मुंबई महानगरपालिका

## सार्वजनिक आरोग्य खाते

अर्जाचा नमुना

### पदाचे नाव – संगणक चालक

प्रति,

उप कार्यकारी आरोग्य अधिकारी (प्रा.आ.से.स.)

एफ/दक्षिण, मुंबई महानगरपालिका विभाग कार्यालय इमारत,

तिसरा मजला, खोली क्र. ४९ ,

डॉ. बाबासाहेब आंबेडकर मार्ग,

परळ, मुंबई - ४०० ०१२

उमेदवाराने त्याचे अलिकडे  
काढलेले पारपत्र आकाराचे  
छायाचित्र लावून फोटोवर स्वाक्षरी  
करावी  
२.५ से.मी - ३ से.मी

हिंदु हृदयसम्राट बाळासाहेब ठाकरे (पॉलिक्लिनिक व डायग्नॉस्टिक केंद्र), हिंदु हृदयसम्राट बाळासाहेब  
ठाकरे दवाखाना येथे वर नमूद केलेल्या पदाकरीता दिनांक ----- च्या जाहीरातीनुसार मी-----  
----- खाली सही करणार विनंती अर्ज सादर करीत आहे-

१	(अ) संपूर्ण नाव (आडनाव प्रथम)	
	(ब) वडिलाचे / पतीचे संपूर्ण नाव	
	(क) उमेदवाराचे लग्नापूर्वीचे संपूर्ण नाव (महिला उमेदवारांच्या बाबतीत)	
२	पत्ता (पत्रव्यवहराचा) घर क्रमांक/इमारतीचे नाव रस्त्याचे नाव विभागाचे नाव आणि शहर पिन कोड नं. टेलिफोन नं./ मोबाईल नं. ई-मेल आयडी-	
३	लिंग (पुरुष / स्त्री)	
४	(अ) जन्म दिनांक	
	(ब) दिनांक रोजी असलेले वय----- वर्षे ----- महिने -----दिवस-----	

५ शैक्षणिक अर्हता: (अ)							
परिक्षेचे नाव	शालांत परिक्षा मंडळ/ विद्यापिठाचे नाव	गुणांचा तपशिल		टक्केवारी	एस.एस.सी./ एच.एस.सी परिक्षेतील मराठी विषयातील गुण		उत्तीर्णतेचे वर्ष
		प्राप्त गुण	पैकी		मराठी विषयातील प्राप्त गुण	पैकी	

(ब) शासनाचे टंकलेखनाचे व्यावसायिक प्रमाणपत्र आवश्यक (For DEO post only)

टंकलेखन	श. प्र. मि.	प्राप्त गुण
इंग्रजी टंकलेखन		
मराठी टंकलेखन		

६. संगणक विषयक ज्ञान: एम.एस.सी.आय.टी. किंवा शासनाने विहित केलेले संगणक विषयक अभ्यासक्रम

मी याअन्वये प्रतिज्ञा पूर्वक असे जाहीर करतो / करते की, वरील माहिती जाणीवपूर्वक तसेच विश्वासपूर्वक दिली असून, ती खरी आहे. जाहीरातीत दिलेल्या सर्व निकषानुसार व शैक्षणिक अर्हतेनुसार मी पात्र आहे. /त्यापैकी कोणतीही माहिती खोटी आढळल्यामुळे माझा अर्ज फेटाळून लावल्यास किंवा निवडीच्या कुठल्याही टप्प्यावर माझी उमेदवारी रद्द केल्यास त्याबाबत माझी काहीही तक्रार राहणार नाही. अर्जाद्वारे दिलेली कोणतीही माहिती खोटी आढळल्यास माझ्या विरुद्ध कायदेशीर कारवाई करू शकते याची मला जाणीव आहे.

दिनांक:

आपला / आपली विश्वासू,

अर्जदाराची स्वाक्षरी

अर्जदाराचे नाव -

सोबत

- १
- २
- ३
- ४
- ५