



स्वास्थ्य विभाग  
जिला स्वास्थ्य समिति, मधेपुरा

Phone No. / Fax No. - 06476-224266  
Website- www.dhs-madhepura.org  
e-mail-dhsmadhepura@gmail.com  
Address : Sadar Hospital Campus, Madhepura



पत्रांक- .....

प्रेषक,

सिविल सर्जन-सह-सदस्य सचिव,  
जिला स्वास्थ्य समिति, मधेपुरा।

सेवा में,

जिला सूचना विज्ञान पदाधिकारी,  
मधेपुरा।

मधेपुरा, दिनांक-.....2015

विषय :-

संविदा के आधार पर जिला स्वास्थ्य समिति, मधेपुरा के अंतर्गत प्रकाशित विज्ञापन का आवेदन प्रारूप भेजने के संबंध में।

महाशय,

उपर्युक्त विषयक संबंध में कहना है कि जिला स्वास्थ्य समिति, मधेपुरा के द्वारा जिला एवं प्रखंड स्तरीय पदों के संविदागत रिक्त पदों पर चयन/नियुक्ति हेतु विज्ञापन प्रकाशित किया गया है जिसका आवेदन प्रारूप पत्र के साथ संलग्न कर भेजा जा रहा है।

अतः अनुरोध है कि इस पत्र के साथ संलग्न विज्ञापन का आवेदन प्रारूप जिला के वेबसाइट पर प्रकाशित करने की कृपा कि जाय।

विश्वासभाजन

४०

सिविल सर्जन-सह-सदस्य सचिव,  
जिला स्वास्थ्य समिति, मधेपुरा।

ज्ञापांक.....765..... दिनांक...01-12-2015

प्रतिलिपि :- जिला सूचना एवं जनसम्पर्क पदाधिकारी, मधेपुरा को सूचनार्थ एवं आवश्यक कार्यार्थ प्रेषित।

*Aku*  
01/12/15

*11/12/15*  
सिविल सर्जन-सह-सदस्य सचिव,  
जिला स्वास्थ्य समिति, मधेपुरा।

जिन्दगी चुनो तम्बाकू नहीं  
स्वस्थ मधेपुरा

## Application Form

<i>Application for the post of</i>				
Demand Draft Details	Issuing Bank: Branch: Demand Draft Number: Date of issue: Payable at: Category: General/OBC/SC ST (tick mark whichever is applicable)			
Name				
Present Address				
Permanent Address				
Contact Number				
E-mail				
Father's/ Husband's Name				
Date of Birth				
Marital Status				
Nationality				
<i>Academic background (Starting from highest)</i>				
SN	Qualification	School/Institute/University	Year of passing	Percentage of Marks/ grades obtained (if any)
1				
2				
3				
4				

<i>Trainings and workshops attended</i>				
SN	Topic	Institution/Organization	Year	Objective of the training/workshop
1				
2				
3				
4				

<i>Work Experience (starting from the latest)</i>	
Experience 1	From
	To
	Name of the Organization with its brief profile
	Designation held
	Brief profile of the responsibilities held
Experience 2	From
	To
	Name of the Organization with its brief profile
	Designation held
	Brief profile of the responsibilities held
Experience 3	From
	To
	Name of the Organization with its brief profile

Designation held	
Brief profile of the responsibilities held	
<i>Any other information that the candidate would like to give in support of his/her candidature</i>	

Signature

*Note: The candidate may use additional paper if required.*

## जिला स्वास्थ्य समिति, मधेपुरा

अनुबंध के आधार पर नर्स ग्रेड 'ए'/ए०एन०एम०(आर) के पदों पर चयन हेतु आवेदन पत्र

01. आवेदिका का नाम : .....
02. पिता/पति का नाम : .....
03. जन्म तिथि : .....
04. पत्राचार का पता : .....
05. स्थायी पता : .....
06. मोबाईल नं० : .....
06. श्रेणी : .....
07. शैक्षणिक योग्यता : .....

(अनु०अं०अं० अ० ज०ना०वि०अलग्न वि०का०/वि०का० अ०अ०अं०)

वर्ग	संस्थान का नाम	बोर्ड/विश्वविद्यालय का नाम	परीक्षा में उत्तीर्ण होने का वर्ष	पूर्णांक	प्राप्तांक	प्रतिशत

09. नर्स ग्रेड 'ए'/ए०एन०एम०(आर) प्रशिक्षण संबंधित योग्यता का विवरणी :-

प्रशिक्षण का नाम	संस्थान का नाम	बोर्ड का नाम	परीक्षा में उत्तीर्ण होने का वर्ष	पूर्णांक	प्राप्तांक	प्रतिशत

संलग्न :-

- (क) शैक्षणिक प्रमाण पत्र (ख) शैक्षणिक अंक पत्र  
 (ग) नर्स ग्रेड 'ए' /ए.एन.एम.(आर) प्रशिक्षण का प्रमाण पत्र (घ) नर्स ग्रेड 'ए'/ए.एन.एम. (आर) प्रशिक्षण का अंक पत्र  
 (ङ) बिहार निबंधन परिषद से निबंधन प्रमाण पत्र (च) जाति प्रमाण पत्र

मैं प्रमाणित करती हूँ कि उपरोक्त लिखित तथ्य सही है तथा मैं किसी सरकारी, अर्द्ध सरकारी/गैर सरकारी संस्थान में कार्यरत नहीं हूँ।

स्थान-

दिनांक-

आवेदिका का हस्ताक्षर

नोट :- अभ्यार्थी इस बात के लिए तैयार रहें कि उन्हें किसी भी उपकेन्द्र में पदस्थापित किया जा सकता है।