



राष्ट्रीय आरोग्य अभियान, जिल्हा परिषद, नागपूर
अर्जदाराच्या माहितीचा फॉर्म क्र..... दिनांक -
अर्ज केलेल्या ठिकाणाचे नांव -

फोटो

अर्ज केलेल्या पदाचे नांव -

- अर्जदाराचे संपूर्ण नांव -
- अर्जदाराचा संपूर्ण पत्ता - पिनकोड
- अर्जदाराची जन्मतारीख - जाहीरात दिनांक पर्यंतचे वय
- जात - जातीचा प्रवर्ग - SC/ST/VJ/NT-B/NT-C/NT-D/SBC/OBC/SEBC/EWS/Open
- भ्रमणध्वनी क्रमांक - ई-मेल आयडी
- MS-CIT अथवा इतर संगणक कोर्स - आहे / नाही
- Typing English -40wpm and Marathi -30wpm - आहे / नाही
- शैक्षणिक अर्हता -

अ.क्र	पदवी/पदवीका/पदव्युत्तर पदविका किंवा पदवी	अंतीम वर्षात मिळालेल्या गुणांची टक्केवारी	शेरा
१			
२			
३			
४			
५			

- अनुभव -

अ.क्र	शासकिय/निमशासकिय/स्थानिक स्वराज्य संस्था अथवा राष्ट्रीय आरोग्य अभियान	अनुभवाचा कालावधी	शेरा
१			
२			
३			

अर्जदाराची स्वाक्षरी
नांव

कार्यालयीन कामासाठी

पात्र / अपात्र तसेच अपात्र असल्यास कारण -

अधिकार्याची स्वाक्षरी
नांव व पदनाम