

பொது சுகாதாரம் மற்றும் நோய் தடுப்பு மருந்துத் துறை
அரியலூர் மாவட்டம்

--

பதவியின் பெயர்:

விண்ணப்பதாரரின் பெயர்	:	
தந்தை / கணவர் பெயர்	:	
பிறந்த தேதி மற்றும் வயது	:	D.O.B: Age: Sex:
கல்வித்தகுதி (சான்றுடன்)	:	
சாதி சான்றிதழ்	:	
ஆதார் எண் (சான்றுடன்)	:	
கைப்பேசி எண் மற்றும் மின்னஞ்சல் (இருப்பின்)	:	
முன் அனுபவம் ஏதேனும் இருப்பின் அதற்குரிய சான்றிதழ் நகல் இணைக்கப்பட வேண்டும்	:	
தற்காலிக முகவரி / நிரந்தர முகவரி	:	

இடம்:

தேதி:

விண்ணப்பதாரரின் கையொப்பம்

[த.பி.பா]

குறிப்பு

விண்ணப்பதாரர் சமீபத்திய புகைப்படத்துடன் மேற்காணும் விண்ணப்ப படிவத்தை பூர்த்தி செய்து அத்துடன் சுய சான்றொப்பமிட்ட கீழ்க்கண்ட சான்றிதழ் நகல்கள் இணைக்கப்பட வேண்டும்.

1. கல்வித் தகுதி சான்றிதழ்,(10th,12th & Degree Marksheet)
2. கவுன்சிலில் பதிவு செய்ததற்கான பதிவு எண் மற்றும் பதிவுச் சான்றிதழ், நாளது தேதி வரை புதுப்பித்து இருக்க வேண்டும் (Registered Under Tamil Nadu Council with renewal).
3. மாற்றுச் சான்றிதழ்.
4. சாதி சான்றிதழ் (Community Certificate)
5. குடும்ப அட்டை மற்றும் ஆதார் அட்டை (Ration Card & Aadhar Card/ Proof of Residence)
6. உடல் ஊனமுற்றோராக இருப்பின் அதற்கான மருத்துவ துறை வழங்கிய சான்றிதழ். (If applicable)
7. முன்னுரிமை கோருவதற்கான சான்றிதழ் ஏதேனும் இருப்பின் ((If applicable)
8. முன் அனுபவ சான்றிதழ் (Experience Certificate if applicable)
9. கோவிட் 19 பேரிடர் காலத்தில் பணிபுரிந்திருப்பின் பணிபுரிந்த அனுபவ சான்றிதழ் இணை இயக்குநர், மருத்துவம் மற்றும் ஊரக நலப் பணிகள் அலுவலகத்திலிருந்து பெறப்பட வேண்டும்.