



अर्जाचा नमुना

(वसई विरार शहर महानगरपालिका राष्ट्रीय नागरी आरोग्य अभियान (NUHM) / १५ वा वित्त आयोग/ राष्ट्रीय क्षयरोग दुरीकरण कार्यक्रम (NTEP) अंतर्गत या कंत्राटी पदासाठी अर्ज.)
जाहिरातीमधील पदाचा अनु.क्र.

प्रति,

मा. आयुक्त सो.
वसई विरार शहर महानगरपालिका
मुख्य कार्यालय, विरार
विरार (प.) ता. वसई, जि. पालघर ४०१ ३०३

उमेदवाराचा नजीकच्या
काळातील (रुंदी ३.५
से.मी. व उंची ४.५
से.मी.) आकाराचा फोटो
चिटकवून स्वतः
साक्षात्कीत करावा

१) संपूर्ण नाव मराठी व इंग्रजी (कॅपिटल लेटर)

संपूर्ण नाव	मराठी	इंग्रजी (कॅपिटल लेटर)
१) आडनाव :	-----	-----
२) स्वतःचे नाव :	-----	-----
३) वडिलांचे/पतीचे नाव :	-----	-----
४) आईचे नाव :	-----	-----

२) पत्रव्यवहाराचा संपूर्ण पत्ता (पिन कोडसहित)

ई-मेल आयडी : -----

संपर्कासाठी दुरध्वनी/भ्रमणध्वनी क्रमांक : -----

३) जन्मतारीख	तारीख	महिना	वर्ष	दि. ०१/०१/२०२६ रोजीचे वय	वर्ष	महिने	दिवस

४) शैक्षणिक अर्हता -

अ.क्र.	उत्तीर्ण केलेली परिक्षा	विद्यापीठ/मंडळाचे नाव	परिक्षा उत्तीर्ण झाल्याचे वर्ष	टक्केवारी व श्रेणी
१.	S.S.C.			
२.	H.S.C.			
३.				
४.				
५.				

५) अनुभव -

संस्थेचे नाव व पत्ता	कालावधी		एकूण वर्षे
	पासून	पर्यंत	

६) जातीचा प्रवर्ग लागू असलेल्या चौकटीमध्ये (✓) अशी खूण करावी.

अ.जा. (S.C.)	अ.ज. (S.T.)	वि.जा. (अ) (V.J.A)	भ.ज. (ब) (N.T.B)	भ.ज. (क) (N.T.C)	भ.ज. (ड) (N.T.D)	वि.मा.प्र. (S.B.C.)	इ.मा.व. (O.B.C.)	सा.शै.मा.व. (S.E.B.C.)	आ.दु.घ. (E.W.S.)	खुला (OPEN)

७) आपणाविरुद्ध न्यायप्रविष्ट प्रकरण, फौजदारी, शिस्तभंग विषयक प्रकरण वा तत्सम इत्यादी कारवाई चालू आहे का ? असल्यास थोडक्यात तपशील द्यावा.

होय	नाही

८) अर्जासोबत खालील (छायांकित) सत्यप्रती जोडलेल्या आहेत.

१. शैक्षणिक पात्रता प्रमाणपत्र व गुणपत्रिका (१०वी ~ १२वी ~ पदवी)
२. महाराष्ट्र मेडीकल कौन्सिल / इंडियन मेडीकल कौन्सिल/ संबंधित नोंदणी प्रमाणपत्र
३. शाळा सोडल्याचा दाखला
४. रहिवाशी दाखला/अधिवास दाखला
५. अनुभवाचा दाखला
६. जातीचा दाखला
७. जात वैधता प्रमाणपत्र
८. नॉन क्रिमिलेयर दाखला
९. पॅन कार्ड व आधार कार्ड

९) राष्ट्रीयत्व : भारतीय / अभारतीय

१०) अर्जदार महाराष्ट्राचा अधिवासी आहे काय ? : होय / नाही

मी असे प्रमाणित करतो/करते की, वर नमुद केलेली माहिती खरी असून, ती खोटी आढळल्यास माझी उमेदवारी नियुक्तीच्या कोणत्याही टप्प्यावर रद्द करण्यात येईल आणि माझे विस्वद कायदेशीर कारवाई होईल याची मला जाणीव आहे.

ठिकाण :-

अर्जदाराची सही-----

दिनांक :- / /२०२६

(नाव -----)

लहान कुटुंबाचे प्रमाणपत्र नमुना

श्री. /श्रीमती -----

श्री. ----- यांचा / यांची मुलगा / मुलगी / पत्नी,
वय ----- वर्ष, राहणार----- याद्वारे
पुढीलप्रमाणे असे जाहीर करतो/ करते की,

१. मी ----- या कंत्राटी पदासाठी माझा अर्ज दाखल
केलेला आहे.
२. आज रोजी मला ----- (संख्या) इतकी हयात मुले आहेत. त्यापैकी दिनांक २८ मार्च, २००५
यानंतर जन्माला आलेल्या मुलांची संख्या----- इतकी आहे. (असल्यास, जन्म दिनांक नमूद करावा)
1) दि. -----/-----/-----
2) दि. -----/-----/-----
३. दिनांक २८ मार्च, २००५ रोजी हयात असलेल्या मुलांची संख्या दोनपेक्षा अधिक असेल तर
दिनांक २८ मार्च, २००५ व तदनंतर जन्माला आलेल्या मुलामुळे शासकीय नियमानुसार मी या पदासाठी
अनर्ह अपात्र ठरेल याची मला जाणीव आहे.

ठिकाण :

(अर्जदार स्वाक्षरी)

दिनांक : / /२०२६

(अर्जदार नाव -----)