ന്നം.എ.1017/2014

ജില്ലാ പ്രോഗ്രാം മാനേജരുടെ കാര്യാലയം, ആരോഗ്യകേരളം, പൈനാവ് പി.ഒ കുയിലിമല ഇടുക്കി തീയതി. 03/07/2020

വിജ്ഞാപനം

ആരോഗ്യകേരളം (നാഷണൽ ഹെൽത്ത് മിഷൻ) ഇടുക്കിയിൽ കോവിഡ് ഹോസ്പിറ്റലിലേക്കും ഫസ്റ്റ് ലൈൻ ട്രീറ്റുമെന്റ് സെന്ററുകളിലേക്കും താഴെപ്പറയുന്ന തസ്തികകളിലേക്ക് ദിവസ വേതന അടിസ്ഥാനത്തിൽ നിയമിക്കുന്നതിനുളള അപേക്ഷ ക്ഷണിക്കുന്നു.

ക്ര്ര. നം	തസ്തിക	യോഗ്യത	വേതനം
1	Staff Nurse	 G.N.M/ Bsc Nursing. Valid Kerala Nursing Council registration Certificate Prioty for Experienced candidates. Preference for Applicants from Idukki Dist. 	560/- Per day
2.	Blood Bank Technician	 Successful completion of Medical Laboratory Technician course of the Medical College of kerala. OR Successful completion of the Blood Transfusion assistant class 3 and class 2 course of the Army Medical crops 1 year Experience. Preference for Applicants from Idukki Dist. 	460/- Per day
3.	Research Officer	 MSC Degree in Life science subjects preferably Virology, Bioscience ,Zoology, Microbiology. Biochemistry, Biotechnologyetc with not less than 60% marks in the aggregate or equivalent CGPA. 	830/- Per day
4.	Dental Surgeon	 B.D.S Degree Certificate from Affliated University. Permanent Kerala Registration Certificate. Preference for Applicants from Idukki Dist. 	1,100/- Per day

യോഗ്യരായ ഉദ്യോഗാർത്ഥികൾ <u>www.arogyakeralam.gov.in</u> എന്ന വെബ്സൈറ്റിൽ നിന്നും ഇടുക്കിയുടെ ബന്ധപ്പെട്ട തസ്തികയുടെ അപേക്ഷ ഫോം ഡൗൺലോഡ് ചെയ്ത് എല്ലാ കോളങ്ങളും പൂരിപ്പിച്ച് ഒപ്പ് ഇട്ടതിനു ശേഷം പ്രസ്തുത അപേക്ഷ ഫോമും അനുബന്ധ രേഖകളും സ്കാൻ ചെയ്ത് 08/07/2020, വൈകിട്ട് 4 മണിക്ക് മുൻപായി careersnhmidukki@gmail.com എന്ന ഇ– മെയിലിലേക്ക് അയച്ച് നൽകേണ്ടതാണ്. മറ്റ് ഇ– മെയിലുകളിലേക്ക് അയക്കുന്ന അപേക്ഷകളും വൈകിവരുന്ന അപേക്ഷകളും നിരുപാധികം നിരസിക്കുന്നതാണ്.



മറുപുറം

കോവിഡ് –19–ന്റെ സാഹചര്യത്തിൽ അപേക്ഷകൾ ഓഫീസിൽ നേരിട്ട് നൽകേണ്ടതില്ലായെന്നും അറിയിക്കുന്നു. പ്രായപരിധി 01/08/2020–ന് 40 വയസ്സ് കവിയരുത്. കൂടുതൽ വിവരങ്ങൾക്ക് 04862–232221 എന്ന നമ്പറിൽ പ്രവർത്തി സമയങ്ങളിൽ ബന്ധപ്പെടുക.

> ഡോ. സുജിഞ്ഞ് സുകുമാരൻ ജില്ലാ പ്രോഗ്രാം മാനേജർ എൻ.എച്ച്.എം (ആരോഗ്യകേരളം) ഇടുക്കി





Ph: 04862-232221 Mail Id:*careersnhmidukki@gmail.com*

JOB APPLICATION FORM

Affix Recent Passport Photo

1	Name of the Post	STAFF NURSE										
2	Name of the Candidate(In Block letters)											
3	Age / Date of Birth (dd/mm/yyyy)	Age		Da	y DI	Mo	nth	MM	Yea	r	YYY	Y
4	Gender		Male	\Box)	Female	; (\bigcirc				
5	Full Address For Communication With District and PIN Code											
6	Mobile Number	+91										
7	WhatsApp Number	+91										
8	E-Mail Address											

Details of Qualification

Qualification	University/ Board & Institution	Reg.No.with date	Kerala NC Reg.No	Valid Upto

Work Experience

Sl No.	Institution	Department	From	То	Duration

Declaration

I hereby declare that the above furnished details are true and best of my knowledge.

Date: Place

Candidate Signature

All fields are mandatory. # Partially filled applications will be rejected # Scanned Application form & Certificates sent through the E-mail: careersnhmidukki@gmail.com



Ph: 04862-232221 Mail Id:*careersnhmidukki@gmail.com*

JOB APPLICATION FORM

Affix Recent Passport Photo

1	Name of the Post	BLOOD BANK TECHNICIAN								
2	Name of the Candidate(In Block letters)									
3	Age / Date of Birth (dd/mm/yyyy)	Age		Date	DD	Month	MM	Year	YYY	Y
4	Gender	M	lale	\bigcirc		Female	\bigcirc			
5	Full Address For Communication With District and PIN Code									
6	Mobile Number	+91								
7	WhatsApp Number	+91								
8	E-Mail Address									

Details of Qualification

Qualification	University/ Board & Institution	Reg.No.with date	Paramedical Reg No	Valid Up To

Work Experience

Sl No.	Institution	Department	From	То	Duration	Reason of Leaving

Declaration

I hereby declare that the above furnished details are true and best of my knowledge.

Date:

Place

Candidate Signature



Ph: 04862-232221 Mail Id:*careersnhmidukki@gmail.com*

JOB APPLICATION FORM

Affix Recent Passport Photo

1	Name of the Post	RESEARCH OFFICER								
2	Name of the Candidate(In Block letters)									
3	Age / Date of Birth (dd/mm/yyyy)	Age		Date	DD	Month	MM	Year	YYY	Y
4	Gender		Mal	e 🔘		Female	\bigcirc			
5	Full Address For Communication With District and PIN Code									
6	Mobile Number	+91								
7	WhatsApp Number	+91								
8	E-Mail Address									

Details of Qualification

Course	University/ Board	Institution	Year of Passing	% of Mark

Work Experience

Sl No.	Institution	Department	Duration

Declaration

I hereby declare that the above furnished details are true and best of my knowledge.

Date:

Place

Candidate Signature



Ph: 04862-232221 Mail Id:*careersnhmidukki@gmail.com*

JOB APPLICATION FORM

Affix Recent Passport Photo

1	Name of the Post	DENTAL SUGEON								
2	Name of the Candidate(In Block letters)									
3	Age / Date of Birth (dd/mm/yyyy)	Age		Day	DD	Month	MM	Year	YYYY	Č.
4	Gender		Male	\bigcirc	Fe	male	\bigcirc			
5	Full Address For Communication With District and PIN Code									
6	Mobile Number	+91								
7	WhatsApp Number	+91								
8	E-Mail Address									

Details of Qualification

Qualification	University/ Board & Institution	Reg.No.with date	Valid Upto.	Year of Passing

Work Experience

Sl No.	Institution	Department	From	То	Duration

Declaration

I hereby declare that the above furnished details are true and best of my knowledge.

Date: Place

Candidate Signature