



प्रदेश सरकार
स्वास्थ्य मन्त्रालय
स्वास्थ्य निदेशनालय

जिल्ला आयुर्वेद स्वास्थ्य केन्द्र

कोशी प्रदेश, धनकुटा जिल्ला, खोटाङ

कोशी प्रदेश
धनकुटा जिल्ला, नेपाल

मिति : २०८२/०२/१६

करार सेवामा कर्मचारी पदपूर्ति गर्ने सम्बन्धी सूचना ।

(प्रथम पटक प्रकाशित मिति : २०८२/०२/१६)

यस कार्यालयको आ.व.२०८१/०८२ को स्वीकृत वार्षिक कार्यक्रम अनुसार यस कार्यालयको सेवा करारमा तपशिलका कर्मचारीहरु आवश्यक भएको हुँदा योग्यता पुगेका इच्छुक नेपाली नागरिकहरुले यो सूचना प्रकाशित भएको मितिले १५ (पन्ध्र) दिन भित्र कार्यालय समयमा कार्यालयमा तोकिएको फारम अनुसार दरखास्त पेश गर्नुहुन सम्बन्धित सबैको लागी यो सूचना प्रकाशित गरिएको छ ।

तपशिल :

विज्ञापन नं.	पद	श्रेणी/तह	सेवा/समुह	माँग संख्या	पद	न्यूनतम योग्यता	शैक्षिक	कैफियत
१/०८१/०८२	ल्याव टेक्निसियन	सहायक पाँचौ	स्वास्थ्य/ल्याव टेक्नोलोजी	१ (एक)		CMLT		
२/०८१/०८२	वैद्य	सहायक चौथो	स्वास्थ्य/आयुर्वेद	१ (एक)		AAHW		
३/०८१/०८२	अभियानकर्ता	सहायक चौथो	स्वास्थ्य/आयुर्वेद	२(दुई)		AAHW		

१. छनौटको प्रक्रिया:- लिखित (बहुवैकल्पिक वस्तुगत प्रश्न) र अन्तर्वाता ।

२. परिक्षाको मिति, समय र स्थान : दरखास्त दिने अन्तिम दिन कार्यालयको सूचना पाटीमा प्रकाशन गरिनेछ ।

३. आवेदन दस्तुर: वि.न.१/०८१/०८२ को लागी रु ४०० (चार सय मात्र) साथै वि.न.२/०८१/०८२ र ३/०८१/०८२ को लागी रु ३०० (तिन सय मात्र) ।

४. राजश्व खाता : रा.वा.वैक शिर्षक नं. १४२२४, कार्यालय कोड ३७००३०८०११, खाता नं. १०००१००२०००१०००० मा परिक्षा दस्तुर जम्मा गरि सकलै बैक भौचर राख्नु पर्नेछ ।

५. दरखास्त बुझाउने अन्तिम मिति : २०८२/०२/३० गते सम्म । उक्त दिन विदा परेमा सोको भोलि पल्ट कार्यालय समय भित्र ।

६. दरखास्त बुझाउने स्थान : जिल्ला आयुर्वेद स्वास्थ्य केन्द्र, खोटाङ ।

७. तलब तथा सुविधा : करार सम्मौता अनुसार बजेटको परिधि भित्र रहि ।

८. उमेर : १८ वर्ष पुरा भई ४५ वर्ष ननाघेको ।

१०. सेवा करारको अवधि : २०८२ असार मसान्त सम्म ।

११. दरखास्तसाथ पेश गर्नुपर्ने न्यूनतम कागजात र विवरण : आवेदक आफैले प्रमाणित गरेको देहाय बमोजिमका कागजातहरु :-

क. नेपाली नागरिकताको प्रमाण पत्र प्रतिलिपी ।

ख. न्यूनतम शैक्षिक योग्यता प्रमाण पत्र तथा चारित्रिक प्रमाण पत्र प्रतिलिपीहरु ।

ग. सम्बन्धित काउन्सिलमा दर्ता भएको प्रमाणपत्रको प्रतिलिपी तथा सम्बन्धित काउन्सिलमा दर्ता भएको प्रमाणपत्र हालको नविकरण भएको प्रतिलिपी ।

घ. तालिम तथा अनुभवको प्रमाणपत्र (भएमा)

ड. लोपोन्मुख / सिमान्तकृत / अति सिमान्तकृत / दलित जाति भएमा सोको प्रमाण पत्र

१२. पाठ्यक्रम लोकसेवा आयोगले निर्धारण गरेको सम्बन्धित पद/तहको लागि तोकिएको पाठ्यक्रम ।

१३. सम्पर्क मिति : २०८२/०२/३० गते

१४. विस्तृत जानकारीको लागी कार्यालयको सम्पर्क नं. ०३६-४२०३९२, ९८५२८२६३९२ मा सम्पर्क गर्न सकिनेछ ।

संयोजक

छनौट एवं सिफारिस समिति

व्यवसायिक र सिर्जनशिल प्रशासन : विकास, समृद्धि र सुशासन

फोन नं: ०३६-४२०३९२ ईमेल : dahckhotang@gmail.com



प्रदेश सरकार
स्वास्थ्यमन्त्रालय
स्वास्थ्यनिर्देशनालय
जिल्लाआयुर्वेद स्वास्थ्य केन्द्र
कोशी प्रदेश, दिक्तेल, खोटाङ
कोशी प्रदेश
दिक्तेल खोटाङ, नेपाल

हालसालै खिचिएको
पासपोर्ट साइजको पुरै
मुखाकृत देखिने फोटो
यहाँ टाँस्ने र फाराममा
पर्नेगरी उम्मेदवारले
दस्तखत गर्ने

दरखास्त फाराम

(क) उम्मेदवारले दरखास्त फाराम भरेका पद सम्बन्धी विवरण

१. विज्ञापन नं.	पद
आवेदन दिन चाहेको कार्यालय : जिल्ला आयुर्वेद स्वास्थ्य, केन्द्र, खोटाङ ।	

(ख) उम्मेदवारको वैयक्तिकविवरण

उम्मेदवारको	नाम थर	देवनागरीमा		लिङ्ग :
		English in block letter		
	जन्म मिति (वि.सं.):	जन्म मिति (इ.सं.):		हालको उमेर: ... वर्ष....महिना
नागरिकता नं. :	जारी गर्ने जिल्ला :			मिति :
स्थायी ठेगाना	जिल्ला:	गा.पा. / न.पा.		वडा नं. :
	टोल :	घर नं./मार्ग	फोन नं.	
पत्राचार गर्ने ठेगाना :		इमेल :		
बाबुको नाम थर :		आमाको नाम थर :		
बाजेको नाम थर :				

(ग) दरखास्तदिने पदको लागि न्यूनतम शैक्षिक योग्यता/तालिममात्र उल्लेख गर्ने

आवश्यक न्यूनतम योग्यता	विश्वविद्यालय/तालिम दिने संस्था/बोर्ड	शैक्षिकउपाधी/ तालिम	संकाय	श्रेणी/प्रतिशत	मूलविषय
तालिम					

(घ) अनुभव सम्बन्धी विवरण

कार्यालय	पद	सेवा/समुह/उप समुह	श्रेणी/तह	स्थायी/अस्थायी/करार	अवधि	
					देखि	सम्म



प्रदेश सरकार
स्वास्थ्यमन्त्रालय
स्वास्थ्यनिर्देशनालय
जिल्ला आयुर्वेद स्वास्थ्य केन्द्र
कोशी प्रदेश, दिक्तेल, खोटाङ
कोशी प्रदेश, दिक्तेल, खोटाङ, नेपाल

मैले यस दरखास्तमा खुलाएका सम्पूर्ण विवरणहरु सत्य छन् । दरखास्तबुझाएको पदको सुचनाको लागिअयोग्य ठहरिने कुनै सजायपाएको छैन । कुनै कुरा ढाँटे बालुकाएको ठहरिएमा प्रचलित कानून बमोजिम सहनेछु बुझाउनेछु । उम्मेदवारले पालना गर्ने भनि प्रचलित कानून तथा यस दरखास्त फाराम तथा करार सम्झौतामा उल्लिखित सबै शर्त तथा नियमहरुको पालना गर्न मञ्जुर गर्दछु । करारको समयभन्दा अगावै करारको अन्त्य गर्दा कम्तिमा १ महिनाको पूर्व सुचना दिइआफू कार्यरत संस्थामा लिखित निवेदन दिनेछु ।

उम्मेदवारको सहिछाप/ल्याप्चे		उम्मेदवारको दस्तखत:
दायाँ	बायाँ	
		मिति :
कार्यालयले भर्ने :		
भौचर/रसिद नं.		रोल नं.
दरखास्त अस्वीकृत भएको भए सो को कारण :		
दरखास्त रुजु गर्नेको दस्तखत र मिति :		दरखास्त स्वीकृत/अस्वीकृत गर्नेको दस्तखत र मिति :

प्रवेशपत्र

हालसालै खिचिएको
पासपोर्ट साइजको पुरै
मुखाकृत देखिने फोटो
टाँस्ने र फाराममा
पर्नेगरि उम्मेदवार र
प्रमाणित गर्नेले
दस्तखत गर्ने

रोल नं.
उम्मेदवारको नाम :
विज्ञापन नं. :
पद :
सेवा :
समुह :
उप समुह :
तह :
परीक्षाकेन्द्र :

श्रेणी :

उम्मेदवारको दस्तखत : प्रमाणित गर्नेको दस्तखत :

नोट : परीक्षा शुरु हुनुभन्दा आधा घण्टा अगाडि परीक्षा हल भित्र प्रवेश गरिसक्नु पर्नेछ । लिखित परीक्षामा कालो मसीको प्रयोग गर्नु पर्नेछ ।

प्रवेशपत्र

हालसालै खिचिएको
पासपोर्ट साइजको पुरै
मुखाकृत देखिने फोटो
टाँस्ने र फाराममा
पर्नेगरि उम्मेदवार
प्रमाणित गर्नेले
दस्तखत गर्ने

रोल नं.
उम्मेदवारको नाम :
विज्ञापन नं. :
पद :
सेवा :
समुह :
उप समुह :
तह :
परीक्षाकेन्द्र :

श्रेणी :

उम्मेदवारको दस्तखत : प्रमाणित गर्नेको दस्तखत :

नोट : परीक्षा शुरु हुनु भन्दा आधा घण्टा अगाडि परीक्षा हल भित्र प्रवेश गरिसक्नु पर्नेछ । लिखित परीक्षामाकालो मसीको प्रयोग गर्नु पर्नेछ ।