



गण्डकी प्रदेश सरकार
स्वास्थ्य मन्त्रालय
प्रादेशिक स्वास्थ्य निर्देशनालय
प्रदेश अस्पताल, गोरखा

फोन नं. ०६४-४२०९१८

इमेल : gorkhahospital@gandaki.gov.np

वेबसाइट: gorkhahospital.gov.np

प.सं. २०८११०८२

च. नं.

कर्मचारी करारमा लिने सम्बन्धी सूचना

(प्रथम पटक प्रकाशित मिति: २०८१।१२।१० गते)

प्रस्तुत विषयमा यस प्रदेश अस्पताल, गोरखामा स्वीकृत दरवन्दी संरचना अन्तर्गत रिक्त रहेको कन्सल्टेण्ट पेडियाट्रिसियन (नवौं) पद र “ सेवा करारमा चिकित्सक र स्वास्थ्यकर्मी व्यवस्थापन कार्यविधी २०७९” बमोजिम रिक्त रहेको मेडिकल अधिकृत (आठौं) पद करार सेवामा पदपुर्ती गर्नुपर्ने भएको हुँदा देहाय बमोजिम योग्यता पुगेका उम्मेदवारहरूले पदपुर्ती समितिबाट निर्धारित दरखास्त फारममा उल्लेखित विवरण खुलाई मिति २०८१/१२/२५ गते सम्म कार्यालय समयभित्र दरखास्त दिनुहुन सूचना गरिन्छ ।

क्र.स	विज्ञापन नं.	पद	तह / श्रेणी	आवश्यक न्यूनतम योग्यता	संख्या	कैफीयत
१.	१४/२०८१-०८२	कन्सल्टेण्ट पेडियाट्रिसियन	नवौं	मान्यता प्राप्त शिक्षण संस्थाबाट MBBS वा सो सरहको उपाधी प्राप्त गरी पेडियाट्रिक्समा स्नातकोत्तर वा पोष्टग्राजुयट डिप्लोमा वा सो सरह उत्तिर्ण	१	स्वीकृत दरवन्दी संरचना अन्तर्गत
२.	१५/२०८१-०८२	मेडिकल अधिकृत	आठौं	मान्यता प्राप्त शिक्षण संस्थाबाट MBBS वा सो सरह उत्तिर्ण भई नेपाल मेडिकल काउन्सिलमा दर्ता भएको ।	१	सेवा करारमा चिकित्सक र स्वास्थ्यकर्मी व्यवस्थापन कार्यविधी अन्तर्गत

उमेर: २४ वर्ष पुरा भइ ४५ वर्ष ननाघेको ।

तलव: प्रचलित स्केल बमोजिम ।

करार अवधि: २०८२ असार मसान्त सम्म (स्थायी नियुक्ति भइ आएमा स्वत समाप्त हुने) ।

परिक्षाको किसिम: लिखित / अन्तर्वाता वा दुवै, मेडिकल अधिकृतको हकमा “सेवा करारमा चिकित्सक र स्वास्थ्यकर्मी व्यवस्थापन कार्यविधी अन्तर्गत २०७९” बमोजिम ।

पाठ्यक्रम: प्रदेश लोक सेवा आयोगले तोकेको बमोजिम ।

परिक्षा मिति: पछि तोकिनेछ ।

दरखास्त फारम पाउने स्थान: प्रदेश अस्पताल, गोरखाको प्रशासन शाखा ।

परिक्षा केन्द्र: प्रदेश अस्पताल, गोरखा ।

दरखास्त बुझाउने स्थान: प्रदेश अस्पताल, गोरखाको प्रशासन शाखामा ।

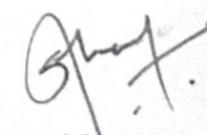
दस्तुर बुझाउने विधि:

कार्यालय कोड: ३५००९३६०१४

राजस्व शिर्षक नं. : १४२२४ (परिक्षा शुल्क)

दरखास्त दस्तुर: आठौं तहको लागि १२०० (बाह्र सय रुपैयाँ) र नवौं तहको लागि १५०० (पन्ध्र सय रुपैयाँ)

दरखास्त फारम साथ पेश गर्नुपर्ने कागजातहरू: नेपाली नागरिकताको प्रमाणित प्रतिलिपि, शैक्षिक योग्यताको प्रमाणित प्रतिलिपि, तालिम प्राप्त गरेको प्रमाणपत्रको प्रमाणित प्रतिलिपि, काउन्सिल दर्ता प्रमाणपत्र, पासपोर्ट साइजमा हालसालै खिचेको १ / १ प्रति फोटो ।


नि. प्रमुख मेडिकल सुपरिन्टेण्डेण्ट
नि. मेडिकल सुपरिन्टेण्डेण्ट