

दुरध्वनी २६२०११२७ फॅक्स २६२०११२७  
प्रशासकीय वैद्यकीय अधिकारी  
शासकीय होमिओपॅथीक रुग्णालय,  
राम गणेश गडकरी मार्ग, विलेपार्ले (पं)

दिनांक : १८.०१.२०१७

### पाहिजेत

शासकीय होमिओपॅथीक रुग्णालय, विलेपार्ले, मुंबई येथील प्रशासकीय वैद्यकीय अधिकारी या पदांवर ३६४ दिवसांचे कालावधीसाठी करार पध्दतीवर तात्पुरत्या स्वरूपात नेमणूक करण्यांसाठी दिनांक ३०.०१.२०१७ रोजी सकाळी १२.०० वाजेपासून मुलाखत आयोजित करण्यांत येत आहेत. तात्पुरत्या स्वरूपात करार पध्दतीने उपलब्ध असलेल्या पदांचा विषय व तपशील खालीलप्रमाणे आहे.

इच्छुक उमेदवारांनी [www.mahayush.gov.in](http://www.mahayush.gov.in) तसेच [www.ayurvedinstitute.com](http://www.ayurvedinstitute.com) या websites वर उपलब्ध करून दिलेल्या विहित नमुन्यातच अर्ज भरून, आवश्यक प्रमाणपत्रांच्या साक्षांकित प्रतींसह प्रशासकीय वैद्यकीय अधिकारी, शासकीय होमिओपॅथीक रुग्णालय, विलेपार्ले, मुंबई येथे सदर जाहिरात प्रसिध्द झाल्यापासून १० दिवसांत शासकीय होमिओपॅथीक रुग्णालय, विलेपार्ले, मुंबई येथे कार्यालयीन वेळेत सादर करावेत, मुलाखतीसाठी पात्र उमेदवारांशी संपर्क साधण्यात येईल यासाठी उमेदवारांनी आपला भ्रमणध्वनी क्रमांक व ईमेल आयडी अर्जासोबत नमुद करावेत. पात्र उमेदवारांची मुलाखात दिनांक ३०.०१.२०१७ रोजी शासकीय होमिओपॅथीक रुग्णालय, विलेपार्ले, मुंबई येथे निवड समितीद्वारे दुपारी १२.०० वाजेपासून घेण्यात येईल.

|                 |   |
|-----------------|---|
| पदनाम           | प्रशासकीय वैद्यकीय अधिकारी  |
| वयोमर्यादा      | किमान वर्यामर्यादा ३३ वर्ष तसेच अगोदरच शासकीय सेवेत असलेल्या उमेदवारांच्या बाबतीत वयोमर्यादा तीन वर्षांपर्यंत शिथिल करण्यांत येईल.  |
| शैक्षणिक अर्हता | १) ज्याने होमिओपॅथीक व्यवसाय अधिनियम १९५९ (बॉम्बे १९६० मधील- १२) मधील दुस-या अनुसूची मध्ये समाविष्ट केलेली कोणतीही वैद्यकीय अर्हता किंवा केंद्रिय होमिओपॅथीक परिषद कायदा १९७३ (१९७३ मधील ५०) अन्वये केंद्रिय होमिओपॅथीक परिषद यांनी वेळोवेळी विहित केलेली समकक्ष अर्हताधारक केली असेल.  |
| अनुभव           | शैक्षणिक अर्हतेमधील (१) येथे दर्शविलेली अर्हता प्राप्त करून घेतल्यानंतरचा, मान्यताप्राप्त संस्थेतील संबंधित होमिओपॅथीक विषयाचा तीन वर्षांहून कमी नसेल इतका अनुभव.<br>ज्याच्याकडे तीन वर्षांपेक्षा कमी नसेल इतका प्रत्यक्ष अनुभव असेल व त्यापैकी वरील खंड (दोन) मध्ये नमूद केलेली अर्हता प्राप्त केल्यानंतर शासनाने मान्यता दिलेल्या होमिओपॅथीक रुग्णालयामध्ये रुग्णालय प्रशासनाचा एक वर्षाचा अनुभव असेल, आणि ज्याला मराठी, इंग्रजी व हिंदी भाषेचे पुरेशे ज्ञान असेल अशा उमेदवारांमधून नामनिर्देशनाने करण्यांत येईल. परंतु शासनाने मान्यता दिलेल्या संस्थेतून रुग्णालय प्रशासनामधून पदव्युत्तर अर्हता करणा-या उमेदवारांना प्राधान्य देण्यांत येईल. |
| मानधन           | प्रतिमाह रु.४०,०००/- (या व्यतिरिक्त कोणत्याही प्रकारचे भत्ते व आर्थिक फायदे अनुज्ञेय असणार नाहीत).  |

|            |    |  |
|------------|----|--|
| इतर<br>अटी | १  | करार पध्दतीने करावयाच्या नियुक्तीचा कालावधी हा महाराष्ट्र लोकसेवा आयोगाकडून किंवा आस्थापना मंडळाकडून वा बदलीने तसेच अन्य प्रशासनिक कारणास्तव पात्र उमेदवार उपलब्ध होईपर्यंत अथवा ३६४ दिवसांच्या कालावधीकरिता, यापैकी जे अगोदर घडेल तो कालावधी राहिल.   |
|            | २  | नियुक्तीसाठी बाह्यशक्तीचा दबाव अथवा शिफारस आणणारे उमेदवार नियुक्तीसाठी आपोआप अपात्र ठरतील.   |
|            | ३  | सदर पदावर नियमित उमेदवाराची नियुक्ती झाल्यास त्या तारखेस कंत्राटी स्वरूपाची नियुक्ती आपोआप संपुष्टात येईल.   |
|            | ४  | मागासवर्गीय प्रवर्गासाठी आरक्षित असलेल्या पदावर अर्ज करणाऱ्या उमेदवाराने जात वैधता प्रमाणपत्राची साक्षांकित प्रत जोडणे आवश्यक आहे, अन्यथा अशा उमेदवाराचा अर्ज त्या प्रवर्गासाठी विचारात घेतला जाणार नाही.  |
|            | ५  | प्रशासकीय वैद्यकीय अधिकारी या पदाचे कंत्राटी पदावर नियुक्त झाल्यानंतर रुग्णालयाची संपूर्ण जबाबदारी असून रुग्ण उपचारार्थ २४ तास प्रशासकीय वैद्यकीय अधिकारी यांची उपस्थिती अनिवार्य असून सदर पद हे एकमेव प्रशासकीय वैद्यकीय अधिकारी आहे. पदाची कर्तव्य जबाबदारी लक्षात घेता रुग्णालयात २४ तास उपस्थित बंधनकारक आहे.  |
|            | ६  | उमेदवारास सार्वजनिक सुट्टी आणि रविवार व्यतिरिक्त फक्त ८ नैमित्तिक रजा अनुज्ञेय राहतील. इतर कोणत्याही प्रकारच्या रजा अनुज्ञेय राहणार नाहीत.   |
|            | ७  | करार पध्दतीवरील नियुक्ती दिलेल्या उमेदवारास राजिनामा द्यावयाचा झाल्यास त्यांनी ३ महिन्यांची आगाऊ नोटीस संचालक आयुष, आयुष संचालनालय, महाराष्ट्र राज्य, मुंबई यांचेकडे देणे बंधनकारक राहिल. ते शक्य नसल्यास ३ महिन्यांच्या मानधनाची रक्कम शासकीय कोषागारात जमा केल्यानंतर त्यांचा/तीचा राजीनामा संचालक आयुष मंजूर करता येईल.   |
|            | ८  | करार पध्दतीवर नियुक्ती केलेल्या उमेदवारांच्या कामकाजाचा आढावा उपसंचालक होमिओपॅथी हे नियमितपणे घेतील. असा आढावा असमाधानकारक असल्यास उमेदवारांच्या नियुक्त्या पुर्वसुचना न देता समाप्त करण्याचे अधिकार संचालक आयुष यांचेकडे राहतील.  |
|            | ९  | करार पध्दतीवरील नियुक्त उमेदवारांना नियमित नियुक्तीसाठी कोणताही हक्क राहणार नाही तसेच करार पध्दतीवरील काम केलेला कालावधी सेवानिवृत्तीच्या लाभासाठी विचारात घेता येणार नाही.  |
|            | १० | नियुक्ती आदेश मिळाल्यापासून ७ दिवसांच्या आत नियुक्तीच्या ठिकाणी रुजू न झाल्यास नियुक्तीवरील दावा आपोआप संपुष्टात येईल.   |
|            | ११ | प्रशासकीय वैद्यकीय अधिकारी या पदांसाठी अर्ज करणारे उमेदवार सद्यःस्थितीत कोणत्याही संस्थेत कार्यरत असतील, अशा उमेदवारांनी नियुक्त्यांकडून "ना हरकत प्रमाणपत्र" प्राप्त करून घेऊन मुलाखतीच्या वेळेस सादर करणे आवश्यक राहिल ("ना हरकत प्रमाणपत्राचा" नमुना पुढे दर्शविण्यांत आला आहे). तसेच प्रशासकीय वैद्यकीय अधिकारी या पदावर शासकीय होमिओपॅथीक रुग्णालय, विलेपार्ले, मुंबई येथे नियुक्ती झाल्यास उमेदवाराला पूर्वीची नोकरी सोडावी लागेल. |

ना हरकत प्रमाणपत्र

प्रमाणित करण्यांत येते की, डॉ..... या रुग्णालयात दिनांक .....  
..... पासून ..... या पदावर कार्यरत आहेत. डॉ..... यांची  
प्रशासकीय वैद्यकीय अधिकारी, शासकीय होमिओपॅथीक रुग्णालय, या पदावर करार पध्दतीने  
नियुक्ती झाल्यास रुग्णालय त्यांना कार्यमुक्त करेल व त्यांच्या या मुलाखतीस रुग्णालयाची व  
संस्थेची काहीही हरकत नाही.

संस्थाप्रमुख

.....  
.....

प्राचार्य

.....  
.....

ठिकाण :

ठिकाण :

दिनांक :

दिनांक :

इच्छुक उमेदवारांनी [www.mahayush.gov.in](http://www.mahayush.gov.in) या websites वर उपलब्ध करून दिलेल्या  
विहित नमुन्यातच अर्ज भरून, आवश्यक प्रमाणपत्रांच्या साक्षांकित प्रतींसह उपसंचालक,  
होमिओपॅथिक समिती सचिव, द्वारा शासकीय होमिओपॅथीक रुग्णालय, विलेपार्ले, मुंबई येथे सदर  
जाहिरात प्रसिध्द झाल्यापासून १० दिवसांत शासकीय होमिओपॅथीक रुग्णालय, विलेपार्ले, मुंबई येथे  
कार्यालयीन वेळेत सादर करावेत, मुलाखतीसाठी पात्र उमेदवारांशी संपर्क साधण्यात येईल, यासाठी  
उमेदवारांनी आपला भ्रमणध्वनी क्रमांक व ईमेल आयडी अर्जासोबत नमुद करावेत. पात्र  
उमेदवारांची मुलाखात दिनांक ३०.१.२०१७ रोजी शासकीय होमिओपॅथीक रुग्णालय, विलेपार्ले,  
मुंबई येथे निवड समितीद्वारे दुपारी १२.०० वाजेपासून घेण्यात येईल.

सही/-

उपसंचालक होमिओपॅथी  
शासकीय होमिओपॅथीक रुग्णालय,  
विलेपार्ले, मुंबई

**अर्जाचा नमुना**  
**महाराष्ट्र शासन**  
**शासकीय होमिओपॅथीक रुग्णालय, विलेपार्ले, मुंबई-४०० ०५६**  
**शासकीय होमिओपॅथीक रुग्णालय, विलेपार्ले, मुंबई येथिल प्रशासकीय**  
**वैद्यकीय अधिकारी या पदावर करार पध्दतीने ३६४ दिवसांच्या**  
**कालावधीकरीता नियुक्तीसाठी अर्ज**

पासपोर्ट  
आकाराचा  
फोटो चिकटवून  
त्यावर स्वतः  
स्वाक्षरी करणे.

|     |  |                             |                                      |                           |                        |   |  |                  |                |
|-----|--|-----------------------------|--------------------------------------|---------------------------|------------------------|---|--|------------------|----------------|
| १)  | संपूर्ण नांव   | :                           |                                      |                           |                        |   |  |                  |                |
|     |  |                             | आडनाव                                | स्वतःचे नांव              | वडिलांचे/पतीचे नांव    |   |  |                  |                |
| २)  | पत्रव्यवहाराचा पत्ता   | :                           |                                      |                           |                        |   |  |                  |                |
|     |  |                             | पिनकोड                               |                           |                        |   |  |                  |                |
|     |  |                             | एसटीडी कोडसह घरचा दुरध्वनी क्रमांक : |                           |                        |   |  |                  |                |
|     |  |                             | भ्रमणध्वनी क्रमांक :                 |                           |                        |   |  |                  |                |
|     |  |                             | Email address :                      |                           |                        |   |  |                  |                |
| ३)  | जन्मदिनांक   | :                           |                                      |                           |                        |   |  |                  |                |
| ४)  | अर्ज स्विकारण्याच्या शेवटच्या दिनांकास वय :-   |                             | वर्ष                                 | महिने                     | दिवस                   |   |  |                  |                |
| ५)  | राष्ट्रीयत्व   | :                           |                                      |                           |                        |   |  |                  |                |
| ६)  | उमेदवार ज्या प्रवर्ग/संवर्गातून अर्ज करत असेल त्या ठिकाणी (✓) अशी खुण करावी. एकापेक्षा जास्त खुणा केल्यास अर्ज बाद समजला जाईल. |                             |                                      |                           |                        |   |  |                  |                |
|     | अ.जा.<br>(SC)  | अ.ज.<br>(ST)                | वि.जा.(अ)<br>(VI-A)                  | भ.ज.(ब)<br>(NT-B)         | भ.ज.(क)<br>(NT-C)      | भ.ज.(ड)<br>(NT-D)   | वि.मा.प्र.<br>(SBC)  | इ.मा.व.<br>(OBC) | खुला<br>(OPEN) |
|     |  |                             |                                      |                           |                        |   |  |                  |                |
| ७)  | जात वैधता प्रमाणपत्र आहे का : होय / नाही   |                             |                                      |                           |                        |   |  |                  |                |
| ८)  | शैक्षणिक अर्हता : बीएचएमएस प्रथम वर्षापासून सुरुवात करावी व सोबत सर्व वर्षांच्या साक्षात्कृत मार्कशिट जोडाव्यात.               |                             |                                      |                           |                        |   |  |                  |                |
|     | अ.क्र.   | बोर्डाचे / विद्यापीठाचे नाव |                                      | उत्तीर्ण केलेल्या परीक्षा | उत्तीर्ण केल्याचे वर्ष | प्राप्त टक्केवारी   | शासकीय सेवेतून निवृत्त झाले असल्यास, प्रथम नियुक्तीचा दिनांक |                  |                |
|     | १.   |                             |                                      |                           |                        |   |  |                  |                |
|     | २.   |                             |                                      |                           |                        |   |  |                  |                |
|     | ३.   |                             |                                      |                           |                        |   |  |                  |                |
| ९)  | अवगत असणाऱ्या भाषा : (योग्य ठिकाणी (✓) अशी खुण करावी.)   |                             |                                      |                           |                        |   |  |                  |                |
|     | मराठी  |                             | हिंदी                                |                           | इंग्रजी                |   | अन्य   |                  |                |
|     |  |                             |                                      |                           |                        |   |  |                  |                |
| १०) | कामाचा अनुभव : (प्रमाणपत्रांच्या साक्षात्कृत प्रती जोडल्या असतील तरच ग्राह्य धरला जाईल.)                                       |                             |                                      |                           |                        |   |  |                  |                |
|     | अ.क्र.   | संस्थेचे नाव                | धारण केलेले पद                       | वेतनश्रेणी व इतर भत्ते    | अनुभवाचा कालावधी       | विद्यापीठाची मान्यता होती काय? असल्यास विद्यापीठाचे पत्र जोडावे | कामाचे स्वरूप  |                  |                |
|     | १  |                             |                                      |                           |                        |   |  |                  |                |
|     | २  |                             |                                      |                           |                        |   |  |                  |                |
|     | ३  |                             |                                      |                           |                        |   |  |                  |                |

|     |                                       |  |
|-----|---------------------------------------|--|
| १३) | अजसोबत जोडलेल्या कागदपत्रांचा तपशिल : |  |
|     | १.                                    |  |
|     | २.                                    |  |
|     | ३.                                    |  |
|     | ४.                                    |  |

### प्रतिज्ञापत्र

मी डॉ.श्री/श्रीमती/कुमारी..... प्रतिज्ञापूर्वक नमूद करतो/करते की, वर नमूद केलेली माहिती पूर्णतः खरी असून ती खोटी आढळल्यास माझी उमेदवारी नियुक्तीच्या ठिकाणी कोणत्याही टप्प्यावर किंवा नियुक्तीनंतर रद्द करण्यांत येईल आणि माझ्याविरुद्ध कायदेशीर कारवाई होईल, याची मला जाणीव आहे. तसेच सदरची नेमणूक निव्वळ तात्पुरत्या स्वरूपाची कंत्राटी पध्दतीवर असल्यामुळे नियमित नियुक्तीसाठी मला हक्क सांगता येणार नाही आणि जाहिरातीत उल्लेखित कारणास्तव नियमित नियुक्तीचा उमेदवार उपलब्ध झाल्यास माझी तात्पुरत्या स्वरूपाची कंत्राटी नेमणूक आपोआप रद्द होईल, याची मला जाणीव आहे.

|          |                      |
|----------|----------------------|
| ठिकाण :  |                      |
| दिनांक : | उमेदवाराची स्वाक्षरी |