

விண்ணப்பப் படிவம்

(அலுவலக உபயோகத்திற்கு மட்டும்)

வடக்கு மாகாண சுகாதார திணைக்களத்தின் கீழ் காணப்படும் சுகாதாரப் பணி உதவியாளர் (கனிஷ்ட) தரம் III பதவிக்கு திறந்த அடிப்படையில் ஆட்சேர்ப்புச் செய்வதற்கான கட்டமைக்கப்பட்ட நேர்முகப் பரீட்சை - 2026.

01. 1.1 விண்ணப்பதாரியின் முதலெழுத்துக்களை இறுதியாக குறிப்பிட்டு முதலெழுத்துக்களுடன் பெயர் :-
(ஆங்கில பெரிய எழுத்துக்களில்) உ-தா: ANJALI, K.
.....
- 1.2 முதலெழுத்துக்கள் குறிக்கும் பெயர் (ஆங்கில பெரிய எழுத்துக்களில்) :-
.....
02. விண்ணப்பதாரியின் முழுப்பெயர்:
2.1 தமிழில் :-
.....
2.2 ஆங்கிலத்தில் (பெரிய எழுத்துக்களில்) உ-தா: ANJALI KUGAN :-
.....
03. நிரந்தர முகவரி :-
3.1 தமிழில் :-
.....
3.2 ஆங்கிலத்தில் (பெரிய எழுத்துக்களில்) :-
.....
04. கட்டமைக்கப்பட்ட நேர்முகப் பரீட்சைக்கான அழைப்புக் கடிதங்கள் அனுப்பி வைக்கவேண்டிய அஞ்சல் முகவரி
(ஆங்கில பெரிய எழுத்துக்களில்) :
.....
05. பால் :
ஆண் - 0 (பொருத்தமான இலக்கத்தை கூட்டினுள் இடவும்)
பெண் - 1
06. தேசிய அடையாள அட்டை இல.
07. பிறந்த திகதி: வருடம்: மாதம்: திகதி:
08. 05.05.2026 ஆம் திகதியன்று வயது:வருடங்கள்: மாதங்கள்: நாட்கள்:
09. தொலைபேசி இல.
9.1 கையடக்க :
9.2 வதிவிட :
10. மின்னஞ்சல் முகவரி :-
.....
11. இனம் : தமிழர் சிங்களவர் முஸ்லிம் ஏனையோர் (பொருத்தமான கூட்டில் X இடவும்)

12. 12.1 நீங்கள் தற்போது நிரந்தரமாக வதியும் மாவட்டம் :
- 12.2 அறிவித்தலின் பிரிவு 3.1 இன் முதலாம் பந்தி அல்லது 3.1 இன் இரண்டாம் பந்திக்கு அமைவாக, நிரந்தர வதிவிட விபரம்
- 12.2.1 பிரதேச செயலாளர் பிரிவு :
- 12.2.2 வதியும் கால எல்லை :

பிரதேச செயலாளர் பிரிவு	காலப்பகுதி	
	தொடக்கம்	வரை

13. கல்வித் தகைமைகள்

- 13.1 க.பொ.த (சா/த) பரீட்சை பற்றிய விபரம் :

அமர்வு 01

பரீட்சையின் வருடம் :

கட்டெண் :

அமர்வு 02

பரீட்சையின் வருடம் :

கட்டெண் :

பாடம்		பெறுபேறு	பாடம்		பெறுபேறு
1.			1.		
2.			2.		
3.			3.		
4.			4.		
5.			5.		
6.			6.		
7.			7.		
8.			8.		
9.			9.		
10.			10.		

14. நீங்கள் எப்போதாவது எத்தகையதுமான ஒரு குற்றச்சாட்டுக்காக நீதிமன்றம் ஒன்றினால் குற்றவாளியாக்கப்பட்டுள்ளீர்களா?

ஆம் இல்லை (பொருத்தமான கூட்டில் X இடவும்)

ஆம் எனின், விபரங்களைக் குறிப்பிடவும் :-

15. கட்டமைக்கப்பட்ட நேர்முகப் பரீட்சைக்கான கட்டணம் செலுத்திய பற்றுச்சீட்டு தொடர்பான விபரங்கள்:

(i) கட்டணம் செலுத்திய பிரதேச செயலகம் :

(ii) பற்றுச்சீட்டின் இலக்கமும், திகதியும் :

பற்றுச்சீட்டைக் கழராதவாறு இங்கே ஓட்டவும்
(பற்றுச்சீட்டின் நிழற்படப் பிரதியொன்றைத் தம்வசம் வைத்துக்கொள்ளல் பயனுள்ளதாக அமையலாம்)

16. பரீட்சார்த்தியின் உறுதியுரை :

(அ) இவ்விண்ணப்பத்தில் நான் சமர்ப்பித்துள்ள விபரங்கள் எனது அறிவிற்கு எட்டிய வரையில் உண்மையானவை என்றும், சரியானவை என்றும் இத்தால் வெளிப்படுத்துகின்றேன். இதில் ஏதேனுமொரு பகுதி பூர்த்தி செய்யப்படாததன் அல்லது எவையேனும் தகவல்கள் பிழையாகச் சேர்க்கப்பட்டுள்ளதன் விளைவாக ஏற்படக்கூடிய ஏதாவது இழப்பை நான் ஏற்றுக் கொள்வதற்கு உடன்படுகின்றேன். மேலும் இங்கு அனைத்து பகுதிகளையும் சரியாகப் பூர்த்தி செய்துள்ளேன் எனவும் வெளிப்படுத்துகின்றேன்.

(ஆ) என்னால் தரப்பட்ட தகவல்கள் பொய்யானவை எனத் தெரியவந்தால் நியமனத்திற்கு முன்னராயின் தகைமை நீக்கத்திற்கும், நியமனத்திற்குப் பின்னராயின் சேவையிலிருந்து நீக்கப்படுவதற்கும் ஆளாவேன் என்பதையும் நான் அறிவேன்.

(இ) மேலும் இவ் நேர்முகப்பரீட்சை தொடர்பாக சுகாதார, சுகேச மருத்துவ, நன்னடத்தை சிறுவர் பராமரிப்பு சேவைகள் அமைச்சு செயலாளரால் விதிக்கப்படும் சட்ட மற்றும் ஒழுங்கு விதிகளுக்கு அமைந்தொழுதுவேன் என்றும் வெளிப்படுத்துகின்றேன்.

(ஈ) இதில் தரப்பட்டுள்ள தகவல்கள் எதனையும் பின்னர் மாற்றம் செய்யமாட்டேன்.

திகதி :

.....
பரீட்சார்த்தியின் கையொப்பம்

17. விண்ணப்பதாரியின் கையொப்பத்தை உறுதிப்படுத்தல் :

குறிப்பு : விளம்பரத்தின் பிரிவு 09 இல் குறிப்பிட்ட அறிவுறுத்தல்களுக்கு அமைய உறுதிப்படுத்தப்படல் வேண்டும்)

இந்த விண்ணப்பத்தைச் சமர்ப்பிக்கும் (திரு/திருமதி/செல்வி)
என்பவர் எனக்குத் தனிப்பட்ட முறையில் தெரிந்தவர் என்றும், அவர் தனது கையொப்பத்தை எனது முன்னிலையில் ஆம் திகதியில் இட்டார் என்றும், உரிய பரீட்சைக் கட்டணத்தை செலுத்தியுள்ளார் என்றும் பணம் செலுத்திய பற்றுச்சீட்டு ஒட்டப்பட்டுள்ளதென்றும் நான் இத்தால் உறுதிப்படுத்துகின்றேன்.

.....
கையொப்பத்தை உறுதிப்படுத்தும்
உத்தியோகத்தரது கையொப்பம்.

கையொப்பத்தை உறுதிப்படுத்தும் உத்தியோகத்தரின்

முழுப் பெயர் :

பதவி :

முகவரி :

(பதவி முத்திரை மூலம் உறுதிப்படுத்தப்படல் வேண்டும்)

திகதி :

18. திணைக்களத் தலைவரின் உறுதியுரை :

(இப்பகுதி அரசு திணைக்களங்களில் கடமை புரியும் விண்ணப்பதாரர்களுக்கு மட்டுமே ஏற்படையதாகும்.

இப்பகுதியில் திணைக்களத்தலைவர் அல்லது அவர் சார்பில் கையொப்பமிட அதிகாரம் பெற்றவர் மட்டுமே கையொப்பமிட முடியும்)

இத் திணைக்களத்தில் சேவையில் நிரந்தர உத்தியோகத்தராகக் கடமையாற்றும் (திரு/திருமதி/செல்வி) அவர்களின் விண்ணப்பத்தை சிபார்சு செய்து சமர்ப்பிக்கின்றேன். அவர் இப்பதவிக்கு தெரிவுசெய்யப்படுமிடத்து அவரை விடுவிக்கமுடியும் என்பதையும் இவர் கடந்த வருட சேவையில் எவ்வித ஒழுக்காற்று நடைமுறைக்கும் உட்படவில்லை என்றும் சுகல வேதன ஏற்றங்களையும் பெற்றுள்ளார் என்பதையும் இங்கு அவரால் தரப்பட்ட விடயங்கள் யாவும் சரியானவை என்பதையும் இத்தால் உறுதிப்படுத்துகின்றேன்.

.....
திணைக்களத் தலைவரின் கையொப்பம்.

திணைக்களத் தலைவரின்

முழுப் பெயர் :

பதவி :

முகவரி :

(பதவி முத்திரை மூலம் உறுதிப்படுத்தப்படல் வேண்டும்)

திகதி :