



गण्डकी प्रदेश सरकार
सामाजिक विकास तथा स्वास्थ्य मन्त्रालय
स्वास्थ्य निर्देशनालय
मातृशिशु मितेरी अस्पताल
कास्की पोखरा बाटुलेचौर

कर्मचारी आवश्यकता सम्बन्धी सूचना

प्रथम पटक प्रकाशित मिति २०८१/०४/२५ गते

गण्डकी प्रदेश सरकार सामाजिक विकास तथा स्वास्थ्य मन्त्रालय अन्तर्गत मातृशिशु मितेरी अस्पताल कास्कीमा निरन्तर स्वास्थ्य सेवा सूचारु भइरहन तथा थप सेवाहरु समेत संचालनमा ल्याई सेवा प्रवाह गर्नका लागि तपसिल बमोजिमका पदहरुमा गण्डकी प्रदेशबाट जारी " **सेवा करारमा चिकित्सक र स्वास्थ्यकर्मी व्यवस्थापन कार्यविधि, २०७९**" बमोजिम चालु आर्थिक वर्ष २०८१/८२ को असार मसान्तसम्मको लागि सेवा कारमा पदपूर्ति गर्नुपर्ने भएकोले देहायको योग्यता पुगेका इच्छुक नेपाली नागरिकहरुबाट आवेदन आव्हान गरिएको छ ।

तपसिल

सि.न.	विज्ञापन नं.	पद	तह	न्यूनतम शैक्षिक योग्यता	माग पद संख्या
१	१/२०८०.८१	कन्सल्टेन्ट फिजिसियन	नवौं	जनरल वा इन्टरनल मेडिसिन स्नातकोत्तर तह उत्तीर्ण	१ (एक)
२	२/२०८०.८१	स्टाफ नर्स	पाचौं	नर्सिङ विषयमा प्रमाणपत्र तह उत्तीर्ण	२ (दुई)
३	३/२०८०.८१	हेल्थ असिस्टेन्ट	पाचौं	सामान्य चिकित्सामा प्रमाणपत्र तह उत्तीर्ण	१ (एक)
४	४/२०८०.८१	सूचना प्रविधि सहायक	पाचौं	सूचना प्रविधि (बि. सि. ए. / बि. सि. आई. एस. / बि. आई. टि. / बि. आई. एम. / बि. सि. एल. आई. टि. / बि. बि. आई. एस.) / इन्जिनियरिङ इन कम्प्युटर विषयमा स्नातक तह उत्तीर्ण	१ (एक)
५	५/२०८०.८१	अप्यालमिक सहायक	पाचौं	अर्थोप्टिसियनमा प्रमाणपत्र तह उत्तीर्ण	१ (एक)
६	६/२०८०.८१	फिजियोथेरापी सहायक	पाचौं	फिजियोथेरापीमा प्रमाणपत्र तह उत्तीर्ण	१ (एक)

नोट :

- १. दरखास्त फारम** : गण्डकी प्रदेश सरकार सामाजिक विकास तथा स्वास्थ्य मन्त्रालयको वेबसाईट mohp.gandaki.gov.np मा दिइएको फारम डाउनलोड गरी भरेर फाइलमा दरखास्त फारमसँग संलग्न गर्नुपर्ने कागजातहरु सहित मातृशिशु मितेरी अस्पताल कास्की पोखरा बाटुलेचौरमा पेश गर्नुपर्नेछ ।
- २. दरखास्त फारमसँग संलग्न गर्नुपर्ने कागजातहरु:**
 - क. उम्मेदवारको अध्यावधिक व्यक्तिगत विवरण (Bio-data), नेपाली नागरिकताको प्रमाणपत्रको प्रतिलिपि, एसएलसी र सो भन्दा माथिका शैक्षिक योग्यताको प्रमाणपत्रका प्रतिलिपिहरु, म्याद कायम रहेको/नवीकरण गरिएको सम्बन्धित काउन्सिलको प्रमाणपत्रको प्रतिलिपि, सम्बन्धित क्षेत्रमा काम गरेको कार्य अनुभव र तालिम सम्बन्धी प्रमाणपत्रको प्रतिलिपि ।
 - ख. दरखास्त साथ पेश गरेको प्रमाणपत्रको प्रतिलिपिहरुमा दरखास्तवाला स्वयंले प्रमाणित गरि पेश गर्नुपर्नेछ ।
 - ग. दरखास्त दिने अन्तिम दिन भित्र **माथि २.क.मा** उल्लेखित सम्पूर्ण कागजात एवं प्रमाणपत्र हासिल गरिसकेको हुनुपर्नेछ । साथै समकक्षता खुलाउनु पर्ने आवश्यक भएमा सो समेत खुल्ने कागजपत्र पेश गर्नुपर्नेछ । रित नपुगेको, म्याद नाघेको तथा शर्त सहितको आवेदन दर्ता गरिने छैन ।
- ३. काम गर्नुपर्ने स्थान** : मातृशिशु मितेरी अस्पताल कास्की पोखरा बाटुलेचौर
- ४. दरखास्त दस्तुर** : नवौं तहको लागि रु.१२००/- (एक हजार दुईसय), पाचौं तहको लागि रु.५००/- (पाँच सय) दस्तुर बुझाउनु पर्नेछ ।
 - क. कार्यालयको नाम : मातृशिशु मितेरी अस्पताल कास्की पोखरा बाटुलेचौर
 - ख. कार्यालयको कोड नं.: ३५००९३९०१४
 - ग. राजश्व शिर्षक नं. : १४२२९
 - घ. बैंक खाता नं. : १०००१००२०००१०००० (सम्बन्धित जिल्लाको सरकारी कारोबार गर्ने :- राष्ट्रिय वाणिज्य बैंक)
- ५. दरखास्त दिने अन्तिम मिति** : २०८१/०५/०७ गते शुक्रबार कार्यालय समयभित्र । उक्त दिन सार्वजनिक बिदा परेमा सोको भोलिपल्ट ।
- ६. परिक्षाको किसिम** : अन्तर्वार्ता / अन्तर्वार्ताको तालिका यस अस्पतालको सूचना पाटि, वेबसाईट msmhospital.gov.np र मन्त्रालयको वेबसाईटमा प्रकाशन गरिनेछ ।
- ७. तलब** : प्रचलित कानून बमोजिम सम्बन्धित तहको शुरु तलब स्केल मात्र हुनेछ ।
- ८. अवधि** : चालु आर्थिक वर्ष २०८१/८२ को असार मसान्तसम्म ।
- ९. उम्मेदवार हुनका लागि योग्यता** :
 - क. नेपाली नागरिक हुनुपर्नेछ र उमेरको हकमा ४५ वर्ष ननाघेको हुनुपर्नेछ ।
 - ख. भ्रष्टाचार तथा फौजदारी अभियोग सम्बन्धी मुद्दामा अदालतबाट सजाय नपाएको हुनुपर्नेछ ।
 - ग. भविष्यमा सरकारी सेवाका निमित्त अयोग्य ठहरिने गरि वर्खास्त नभएको हुनुपर्नेछ ।
- १०. अन्य विस्तृत जानकारीको लागि** : मन्त्रालयको वेबसाईट mohp.gandaki.gov.np मा हेर्न हुन अनुरोध छ ।

-पदपूर्ति, अन्तर्वार्ता तथा सिफारिस समिति

गण्डकी प्रदेश सरकार
सामाजिक विकास तथा स्वास्थ्य मन्त्रालय,
पोखरा, कास्की, नेपाल



सेवा करारमा चिकित्सक र स्वास्थ्यकर्मी व्यवस्थापन कार्यविधि, २०७९

बमोजिम सेवा करारमा चिकित्सक र स्वास्थ्यकर्मीको
प्रतियोगितात्मक परीक्षाका लागि

दरखास्त फाराम

हालसालै
खिचेको पासपोर्ट
साइजको फोटो

(क) उम्मेदवारको दरखास्त फाराम सम्बन्धी विवरण:

- (१) विज्ञापन नं.: (२) आवेदन दिने पद :
(३) तह : (४) सेवा गर्न चाहेको जिल्ला :
(५) सेवा गर्न चाहेको अस्पताल/निकाय :
(६) कार्यरत भए हाल कार्यरत अस्पताल/निकाय :

(ख) उम्मेदवारको वैयक्तिक विवरण:

- (१) नाम, थर (देवनागरिकमा) :
(अंग्रेजी ठूलो अक्षरमा) :
(२) नागरिकता नं.: जारी गर्ने जिल्ला: जारी मिति:
(३) जन्म मिति: (४) लिङ्ग:
(५) स्थायी ठेगाना:
जिल्ला न.पा./गा.पा. वडा नं. टोल
(६) अस्थायी ठेगाना:
जिल्ला न.पा./गा.पा. वडा नं. टोल
(७) फोन नं.: (अनिवार्य उल्लेख गर्नुपर्ने)*
(८) इमेल ठेगाना: (अनिवार्य उल्लेख गर्नुपर्ने)*
(९) बाबुको नाम, थर:
(१०) आमाको नाम, थर:
(११) बाजेको नाम, थर:

(ग) शैक्षिक योग्यता (आवश्यक न्यूनतम शैक्षिक योग्यता साथै माथिल्लो योग्यता भए सो समेत उल्लेख गर्ने):

क्र. सं.	शैक्षिक योग्यता	विश्वविद्यालय/ बोर्ड	शैक्षिक उपाधि	संकाय	श्रेणी	प्रतिशत	GPA	मूल विषय	कैफियत
१									
२									
३									
४									
५									
६									

नोट :

माथि शैक्षिक योग्यतामा उम्मेदवारले शैक्षिक योग्यता उल्लेख नगरेको खण्डमा सो बापतको अंक प्रदान नगरिने हुँदा उम्मेदवारहरूले आफूले प्राप्त गरेका सम्पूर्ण शैक्षिक योग्यता अनिवार्य रुपमा माथि भर्नु हुन सुचित गरिन्छ ।

कैफियत: [अन्य शैक्षिक योग्यता सम्बन्धमा खुलाउने पर्ने विषय भए उल्लेख गर्ने] :

(घ) तालिम सम्बन्धी विवरण:

क्र. सं.	तालिम दिने संस्था	तालिमको नाम	तालिमको अवधि		कैफियत
			देखि	सम्म	
१					
२					
३					
४					
५					
६					

नोट :

माथि उम्मेदवारले आफुले प्राप्त गरेका सम्पूर्ण तालिमहरु उल्लेख नगरेको खण्डमा सो बापतको अंक प्रदान नगरिने हुँदा उम्मेदवारले आफुले प्राप्त गरेका सम्पूर्ण तालिम सम्बन्धी विवरण अनिवार्य रुपमा माथि भर्नु हुन सुचित गरिन्छ ।

कैफियत: [अन्य तालिम सम्बन्धमा खुलाउने पर्ने विषय भए उल्लेख गर्ने] :

(ड) अनुभव सम्बन्धी विवरण:

क्र. सं	कार्यालय / संस्था	पद	सेवा/ समुह	तह/ श्रेणी	स्थायी/ अस्थायी/ करार	अवधि		कुल अवधि (वर्ष/महिना)	कैफियत
						देखि	सम्म		
१									
२									
३									
४									
५									
६									
७									

नोट :

माथि उम्मेदवारले आफुले प्राप्त गरेका सम्पूर्ण अनुभवहरु उल्लेख नगरेको खण्डमा सो बापतको अंक प्रदान नगरिने हुँदा उम्मेदवारले आफुले प्राप्त गरेका सम्पूर्ण अनुभव सम्बन्धी विवरण अनिवार्य रुपमा माथि भर्नु हुन सुचित गरिन्छ ।

कैफियत: [अन्य अनुभव सम्बन्धमा खुलाउने पर्ने विषय भए उल्लेख गर्ने] :

दरखास्त दिने सम्बन्धित उम्मेदवारले भर्ने :

मैले यस दरखास्तमा खुलाएका सम्पूर्ण विवरणहरु सत्य छन् । दरखास्त बुझाएको पदको विज्ञापनको लागि अयोग्य ठहरिने गरी कुनै सजाय पाएको छैन । कुनै कुरा ढाँटे वा लुकाएको ठहरिएमा प्रचलित कानून बमोजिम सहनेछु/बुझाउनेछु । उम्मेदवारले पालना गर्ने भनी प्रचलित कानून तथा यस दरखास्त फारामका पृष्ठहरुमा उल्लेखित सबै शर्त तथा नियमहरु पालना गर्न मञ्जुर गर्दछु ।

सहि छाप :

दस्तखत :

मिति :

दाया

बाँया

दरखास्त बुझ्ने सम्बन्धित कार्यालयको कर्मचारीले भर्ने:

(१) रसिद / भौचर नं. :

(२) दर्ता नं. :

दरखास्त अस्वीकृत भए सोको कारण:

दरखास्त रुजु गर्ने कर्मचारीको :

दरखास्त स्वीकृत गर्ने कर्मचारीको :

नाम, थर :

दस्तखत :

मिति :

नाम, थर :

दस्तखत :

मिति :

