



## ಬೃಹತ್ ಬೆಂಗಳೂರು ಮಹಾನಗರ ಪಾಲಿಕೆ

ಮುಖ್ಯ ಆರೋಗ್ಯಾಧಿಕಾರಿ(ಸಾ.ಆ) ಕಛೇರಿ, ಅನೇಕ್ಸ್ ಕಟ್ಟಡ-1, ನೆಲ ಮಹಡಿ, ಬಿಬಿಎಂಪಿ ಕೇಂದ್ರ ಕಛೇರಿ, ಎನ್.ಆರ್.ಚೌಕ, ಬೆಂ-02.

ಕೇಂದ್ರ ಸರ್ಕಾರದ 15ನೇ ಹಣಕಾಸು ಆಯೋಗದ ಯೋಜನೆಯಡಿಯಲ್ಲಿ ಮೊದಲನೇ ಹಂತದಲ್ಲಿ ಸ್ಥಾಪಿಸಲಾಗುವ "ನಮ್ಮ ಕ್ಲಿನಿಕ್"ಗಳಲ್ಲಿ ಗುತ್ತಿಗೆ ಆಧಾರದ ಮೇಲೆ ಆಯ್ಕೆಗೆ ಅರ್ಜಿ ನಮೂನೆ

ರವರಿಗೆ,

ಮುಖ್ಯ ಆರೋಗ್ಯಾಧಿಕಾರಿ (ಸಾ.ಆ)  
ಬಿ.ಬಿ.ಎಂ.ಪಿ ಕೇಂದ್ರ ಕಛೇರಿ ಆವರಣ,  
ಎನ್.ಆರ್.ಚೌಕ, ಬೆಂಗಳೂರು-02

Please affix recent  
passport size colour  
photo.

Do not staple the  
photo

ಪ್ರಕಟಣೆ ಸಂಖ್ಯೆ : \_\_\_\_\_

ಜಾಹೀರಾತು ಹೊರಡಿಸಿದ ದಿನಾಂಕ \_\_\_\_\_

ಅರ್ಜಿ ಸಲ್ಲಿಸುತ್ತಿರುವ ಹುದ್ದೆಯ ಹೆಸರು \_\_\_\_\_

1. ಅರ್ಜಿದಾರನ/ಳ ಪೂರ್ಣ ಹೆಸರು: \_\_\_\_\_

2. ತಂದೆ/ಪೋಷಕರ ಹೆಸರು : \_\_\_\_\_

3. ಖಾಯಂ ವಿಳಾಸ : \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

4. ಅಂಚೆ ವಿಳಾಸ : \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

5. ಸಂಪರ್ಕಿಸಬಹುದಾದ  
ದೂರವಾಣಿ ಸಂಖ್ಯೆ : ಮೊಬೈಲ್: \_\_\_\_\_  
ಸ್ಥಿರ ದೂರವಾಣಿ \_\_\_\_\_

6. ಇ-ಮೇಲ್ ವಿಳಾಸ: \_\_\_\_\_

7. ಲಿಂಗ : 

|       |  |       |  |
|-------|--|-------|--|
| ಪುರುಷ |  | ಮಹಿಳೆ |  |
|-------|--|-------|--|

8. ಜನ್ಮ ದಿನಾಂಕ: 

|  |  |  |  |  |  |  |  |
|--|--|--|--|--|--|--|--|
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|--|--|--|--|--|--|--|--|

9. ಮೀಸಲಾತಿ ಕೋರಿದ್ದಲ್ಲಿ: ಅನ್ವಯಿಸುವ ಬಾಕ್ಸ್‌ನಲ್ಲಿ “✓” ಗುರುತು ಹಾಕಿ.[ದೃಢೀಕರಣ ಪತ್ರಗಳನ್ನು ಕಡ್ಡಾಯವಾಗಿ ಲಗತ್ತಿಸಬೇಕು]

|      |        |           |    |     |    |     |         |        |
|------|--------|-----------|----|-----|----|-----|---------|--------|
| ಪ.ಜಾ | ಪ.ಪಂಗಡ | ಪ್ರವರ್ಗ-1 | 2ಎ | 2ಬಿ | 3ಎ | 3ಬಿ | ಸಾಮಾನ್ಯ | ಹೈ - ಕ |
|------|--------|-----------|----|-----|----|-----|---------|--------|

10. ವಿದ್ಯಾರ್ಹತೆ: ಅಧಿಸೂಚನೆಯಲ್ಲಿ ನೀಡಿರುವಂತೆ,

| ವಿದ್ಯಾರ್ಹತೆ  | ಒಟ್ಟು ಅಂಕಗಳು | ಗಳಿಸಿದ ಅಂಕಗಳು | ಶೇಕಡ |
|--------------|--------------|---------------|------|
| 1ನೇ ವರ್ಷ     |              |               |      |
| 2ನೇ ವರ್ಷ     |              |               |      |
| 3ನೇ ವರ್ಷ     |              |               |      |
| 4ನೇ ವರ್ಷ     |              |               |      |
| ಒಟ್ಟು ಅಂಕಗಳು |              |               |      |

ಸೂಚನೆ:

- ಅಭ್ಯರ್ಥಿಗಳು ನೇರ ಆಯ್ಕೆಯ ದಿನ ಮೂಲ ಅಂಕಪಟ್ಟಿ ಮತ್ತು ಇತರೆ ಸಂಬಂಧಪಟ್ಟ ದಾಖಲೆಗಳನ್ನು ಪರಿಶೀಲನೆಗೆ ಸಲ್ಲಿಸುವುದು.
- ಅಭ್ಯರ್ಥಿಗಳು ಚೆಕ್‌ಲಿಸ್ಟ್ (Check list) ಭರ್ತಿ ಮಾಡಿ ಅರ್ಜಿಯೊಂದಿಗೆ ಕಡ್ಡಾಯವಾಗಿ ಸಲ್ಲಿಸಬೇಕು.

ಅಭ್ಯರ್ಥಿಯ ಘೋಷಣೆ:

ಈ ಪ್ರಕಟಣೆಯಲ್ಲಿ ನೀಡಿರುವ ಎಲ್ಲಾ ಸೂಚನೆಗಳನ್ನು ಜಾಗರೂಕತೆಯಿಂದ ಓದಿಕೊಂಡಿದ್ದು, ಅವುಗಳಿಗೆ ನಾನು ಬದ್ಧನಾಗಿರುತ್ತೇನೆ/ಬದ್ಧಳಾಗಿರುತ್ತೇನೆ. ನಾನು ಈ ಸದರಿ ಹುದ್ದೆಗೆ ನಿಗದಿಪಡಿಸಲಾದ ವಿದ್ಯಾರ್ಹತೆ, ವಯೋಮಿತಿ ಮತ್ತು ಮೀಸಲಾತಿ ಇತ್ಯಾದಿ ಎಲ್ಲಾ ನಿಬಂಧನೆಗಳನ್ನು ಓದಿ ತಿಳಿದುಕೊಂಡಿರುತ್ತೇನೆಂದು ಘೋಷಿಸುತ್ತೇನೆ. ನಾನು ಈ ಅರ್ಜಿಯಲ್ಲಿ ನಮೂದಿಸಿರುವ ಎಲ್ಲಾ ಹೇಳಿಕೆ/ಮಾಹಿತಿಗಳು ಸತ್ಯವಾಗಿರುತ್ತದೆ ಎಂದು ಹಾಗೂ ಸರಿಯಾಗಿರುತ್ತದೆಂದು ಘೋಷಿಸುತ್ತೇನೆ. ಈ ಮೇಲೆ ತಿಳಿಸಿದ ಯಾವುದೇ ಮಾಹಿತಿಗಳು ಸರಿಯಾಗಿವೆಲ್ಲವೆಂದು ಆಯ್ಕೆ ಪೂರ್ವದಲ್ಲಿಯಾಗಲೀ ಅಥವಾ ನಂತರವಾಗಲೀ ಕಂಡು ಬಂದಲ್ಲಿ ಸೂಕ್ತ ಕೈಗೊಳ್ಳುವ ಕಾನೂನು ಕ್ರಮಕ್ಕೆ ನಾನು ಬದ್ಧನಾಗಿರುತ್ತೇನೆ/ಬದ್ಧಳಾಗಿರುತ್ತೇನೆ.

ಸ್ಥಳ :

ದಿನಾಂಕ :

ಅರ್ಜಿದಾರನ/ಳ ಸಹಿ