

Government of West Bengal
Office of the Chief Medical Officer of Health
District Health & Family Welfare Samity
Shyam Sayer, Purba Bardhaman

E-mail:dhfws_burdwan@rediffmail.com

Phone & Fax: 0342-2567285

Memo no. 1186/DH & FWS/ASHA

Dated, Purba Bardhaman, 28.02.18

Corrigendum

Engagement of ASHAs under Purba Bardhaman District

This is with reference to the advertisement vide memo no 1178/DH & FWS/ASHA dated 27.02.18 regarding engagement of ASHAs (Accredited Social Health Activists) under Kalna, Katawa, Bardhaman Sadar North and Bardhaman Sadar South Sub-division of Purba Bardhaman District published on 28.02.18. The cut of date for age criteria of ASHA candidates in application form, Sl no: 7 will be 27.02.2018 instead of 26.02.2018. The revised Application form is being attached herewith.

28/02/18

CMOH & Secretary,
DH&FWS, Purba Bardhaman

Memo no. 1186/DH & FWS/ASHA

Dated, Purba Bardhaman, 28.02.18

Copy Forwarded for information and necessary action to:

- 1) Sri Swapan Debnath, Hon'ble MOS & Chairperson of selection Committee (ASHA & BAF)
- 2) District Magistrate, Purba Bardhaman
- 3) Addl. District Magistrate (Health), Purba Bardhaman
- 4) SDO, Katwa, Kalna, Sadar North, Sadar south Sub-division, Purba Bardhaman
- 5) Dy. CMOH-III, Purba Bardhaman,
- 6) BDO all, Purba Bardhaman
- 7) DPO (ICDS), Purba Bardhaman
- 8) BMOH all, Purba Bardhaman,
- 9) DPHNO, Purba Bardhaman
- 10) DIO, NIC, Burdwan with a request to publish the notice in the website www.bardhaman.nic.in
- 11) System Coordinator, IT Cell, Dept of Health & Family Welfare, Swasthya Bhawan, Kolkata with a request to publish the notice in the website www.wbhealth.gov.in

28/02/18

CMOH & Secretary,
DH&FWS, Purba Bardhaman

ASHA পদের আবেদন পত্র-২০১৮

To
The SDO & Member Secretary,
ASHA Selection Committee,
.....Sub-Division,
Purba Bardhaman

For Office Use Only

Received On...../...../2018

Index No.....

Roll No.....

পাসপোর্ট মাপের
সাম্প্রতিক প্রার্থীর
স্বাক্ষরসহ রঙীন ছবি
আঠা দিয়ে লাগান।
(পিন/স্টেপল /সেলাই
করবেন না)

সমীপেযু,
মহাশয়/মহাশয়া

আমি শ্রীমতি(আবেদনকারীর নাম),ব্লকের

..... গ্রাম পঞ্চায়েত এলাকারগ্রামের/পাড়ার জন্য গ্রামীণ স্বাস্থ্য মিশন
প্রকল্পের আশা (ASHA) নিয়োগের জন্য আবেদন করছি। নিচে প্রয়োজনীয় তথ্যাদি পেশ করা হল ও প্রত্যয়িত শংসাপত্র * সংযুক্ত করা হল।

১। নাম :

২। পিতার নাম :

৩। স্বামী/অভিভাবকের নাম :

৪। স্থায়ী ঠিকানা (পিন কোড সহ) : গ্রাম :-....., পোষ্ট:-,

থানা :-, জেলা:-, পিন কোড.....

৫। মোবাইল নং :/

৬। জন্ম তারিখ
(DD/MM/YYYY) :/...../..... ৭। ২৭.০২.২০১৮ তারিখে বয়স :-.....বছরমাসদিন

৮। বিজ্ঞপ্তি অনুযায়ী উপস্বাস্থ্য কেন্দ্রের গ্রামের/পাড়ার জন্য আবেদন করছি।

৯। শিক্ষাগত যোগ্যতা (মাধ্যমিক বা সমতুল পরীক্ষার বিশদ বিবরণ) :-

শিক্ষা প্রতিষ্ঠানের নাম ও ঠিকানা	বোর্ডের নাম	অ্যাডমিট কার্ডে উল্লিখিত রোল ও নং	সন (Year)	আবশ্যিক বিষয়ে মোট নম্বর (Total Marks excluding additional subject)	আবশ্যিক বিষয়ে মোট প্রাপ্ত নম্বর (Marks obtained excluding additional subject)	আবশ্যিক বিষয়ে প্রাপ্ত মোট নম্বরের শতকরা হার
১	২	৩	৪	৫	৬	৭

১০। তপশীলি জাতি/তপশীলি উপজাতি শ্রেণীর অন্তর্ভুক্ত কিনা? : হ্যাঁ / না
(যদি হ্যাঁ হয় এই মর্মে নথিপত্র সংযুক্ত করতে হবে)

১১। (ক) বিবাহিত কিনা : হ্যাঁ / না
(প্রত্যয়িত নথিপত্র সংযুক্ত করতে হবে)

(খ) বিধবা/আইনত ভাবে বিবাহ বিচ্ছিন্ন কিনা : হ্যাঁ / না
(প্রত্যয়িত নথিপত্র সংযুক্ত করতে হবে)

স্বীকারোক্তিঃ

আমি পূর্ণ জ্ঞান ও বিশ্বাস সহ ঘোষণা করছি যে, উপরি বর্ণিত তথ্যাদির প্রমাণ নথি মূল সত্য। কোন তথ্য ভবিষ্যতে মিথ্যা প্রমাণিত হলে আমি দায়ী থাকব। আমি কোন অসাধু প্রভাব খাটানোর চেষ্টা করলে কর্তৃপক্ষ আমার প্রার্থী পদ খারিজ করে দিতে পারেন।

স্থান :-

তারিখ :-

.....
আবেদনকারীর স্বাক্ষর

