

બાલાસિનોર નગરપાલિકા, બાલાસિનોર
આરોગ્ય શાખા માટે સફાઈ કામદારની ભરતી માટેનું અરજી પત્રક

કચેરી ઉપયોગ માટે

ઉમેદવારી કેટેગરી

અરજીનો રજીસ્ટર ક્રમાંકઅરજી મળ્યા તારીખઇન. રજી.નં.

ઉમેદવારે ભરવું

ફોટો અહીં ચોટાડવો
અને ફોટા ઉપર ક્રોસ
સહી કરવી

૧) ઉમેદવારનું નામ:-
(અટક) (નામ) (પિતાનું નામ)

૨) સરનામું:- (ઓળખ કાર્ડ સામેલ રાખવું)

૩) સંપર્ક નંબર / ઇમેઇલ આઇડી:-

૪) જન્મ તારીખ:- (૫) તા. ૨૮ /૦૬/૨૦૨૧ના રોજ ઉંમર વર્ષ:-

૬) કેટેગરી:- (સામાન્ય/આ.ન.વ/બક્ષીપંચ/એસ.સી/એસ.ટી)

૭) અનામત વર્ગ માટે જાતિના પ્રમાણપત્રનો નંબર, તારીખ, અને ઇસ્યુ કરનારનું નામ:-

૮) અનામત વર્ગ માટે ઉન્નત વર્ગમાં સમાવેશ થતો નથી તે મતલબના પ્રમાણપત્રનો નંબર, તારીખ અને ઇસ્યુ કરનારનું નામ:-

૯) શારીરિક અશક્તતા:-

(VH, HH અને OH- અંધત્વ/શ્રવણની ખામી/હલનચલનની ખામી પેકી)

૧૦) શારીરિક અશક્તતા માટે રજુ કરેલ પ્રમાણપત્રની પ્રમાણિત નકલની વિગત:-

૧૧) શૈક્ષણિક લાયકાત:-

ધોરણ / કોલેજ	મેળવેલ ટકા	પાસ કર્યાનું વર્ષ	બોર્ડ/ યુનિવર્સિટી

૧૨) નગરપાલિકાના કામનો અનુભવ:-શાખા:- જગ્યા:-

(નગરપાલિકાનું પ્રમાણપત્ર સામેલ કરવું)

બાંહેધરી

આથી હું

ઉ.વ. લેખિત બાંહેધરી આપું છું કે ઉપર જણાવેલ તમામ હકીકત મારા માનવા અને જાણવા પ્રમાણે સાચી છે. ખોટી માહિતી આપવી એ ગુનો છે અને જો ઉપર જણાવેલ માહિતી ખોટી માલુમ પડશે તો મારી ઉમેદવારી આપોઆપ રદ થયેલ ગણાશે.

તારીખ:-

સ્થળ:-

.....
(ઉમેદવારની સહી)