

APPLICATION FORM



Photo

Application for the post of _____
Joint Director of Health Services, Tiruppur District.

1.	Applicants Name/ விண்ணப்பதாரரின் பெயர்	:											
2.	Fathers Name /தந்தை பெயர்	:											
3.	DOB (DD/MM/YYYY) / பிறந்த தேதி மற்றும் வயது	:											
4.	Age / வயது	:											
5.	Educational Qualification / கல்வி தகுதி (சான்றுடன்) % of marks obtained in the qualifying examination (Degree / Diploma)	:	<table><tr><th>Qualification</th><th>% of Marks</th></tr><tr><td>10th</td><td></td></tr><tr><td>12th</td><td></td></tr><tr><td>Diploma</td><td></td></tr><tr><td>Degree</td><td></td></tr></table>	Qualification	% of Marks	10th		12th		Diploma		Degree	
Qualification	% of Marks												
10th													
12th													
Diploma													
Degree													
6	Current Residential Address / தற்போதைய வீட்டு முகவரி	:											
7.	Permanent Address / நிரந்தர முகவரி	:											
8.	Community (BC/MBC/SC/ST/Others) சாதிச்சான்று	:											
9.	Aadhar Card Number / ஆதார் எண் (சான்றுடன்)	:											
10.	Phone Number / தொலைபேசி எண்	:											
11.	Email ID (if Available) மின்னஞ்சல் முகவரி	:											
12.a	Worked in COVID 19- Pandemic – Yes/No. (If Yes EXPERIENCE Certificate to be Enclosed as per instruction in Sl.No.9) கோவிட் 19 தொற்று காலத்தில் பணிபுரிந்துள்ளாரா? ஆம்/இல்லை (ஆம் எனில் அனுபவச்சான்று இணைக்கப்பட வேண்டும் அறிவுரை எண்:9-ன் படி)	:											
12.b	COVID 19 Pandemic -EXPERIENCE (in number of months) கோவிட் 19 தொற்று கால பணி அனுபவம் (மாதங்களில்)	:											
12.c	EXPERIENCE Certificate of Working in Health Care Institution as per instruction S.No. 9 சுகாதார மையத்தில் பணிபுரிந்த அனுபவச்சான்று இருப்பின் அறிவுரை எண்:9-ன் படி இணைக்கப்பட வேண்டும்	:											
13	Transgender/Differently Abled/Deserted wife/Destitute widow – Yes/No (If Yes Certificate to be Enclosed) மூன்றாம்பாலினம்/மாற்றுத்திறனாளி/கணவரால் கைவிடப்பட்டவர்/ஆதரவற்ற விதவை ஆம்/இல்லை (ஆம் எனில் சான்று இணைக்கப்பட வேண்டும்)	:											

பின்பக்கம் அறிவுறுத்தப்பட்டுள்ள விபரங்கள் அடிப்படையில் தேவையான சான்றுகளை இத்துடன் சமர்ப்பித்துள்ளேன்.

Place / இடம் :

Date / தேதி :

Applicants' Signature
விண்ணப்பதாரரின் கையொப்பம்

Instructions / அறிவுரைகள்

The list of self-attested document photocopies to be attached along with the filled application form:

(பூர்த்தி செய்யப்பட்ட விண்ணப்பப் படிவத்துடன் இணைக்கப்பட வேண்டிய சுய சான்றொப்பமிட்ட ஆவண நகல்களின் விபரங்கள்)

1. Two recent passport size color photographs (சமீபத்திய புகைப்படம்-2)
2. Evidence of Date of Birth (Birth Certificate/SSLC/HSC Certificate) (பிறந்த தேதிக்கான சான்று)
3. Evidence of Educational qualification and marks (Degree Certificate & All Mark Sheets) (கல்விதகுதிச்சான்று மற்றும் மதிப்பெண்)
4. Necessary Council Registration Certificate (With Current Date Renewal) (தற்போதைய புதுப்பித்தலுடன் கூடிய கவுன்சில் பதிவுச்சான்று)
5. Evidence for Tamil eligibility (10th or 12th Std marks) (தமிழ்மொழியில் பயின்றதற்கான சான்று)
6. Proof of residency (Any one of the following) (இவற்றில் ஏதேனும் ஒன்று)
 - a. Nativity certificate issued by the Revenue Department (இருப்பிடச் சான்று)
 - b. Voter ID (வாக்காளர் அடையாள அட்டை)
 - c. Panchayat/Municipality/Corporation/Tax receipt (வரி செலுத்திய ரசீது)
 - d. Aadhar card (ஆதார் அட்டை)
 - e. Ration card (குடும்ப அட்டை)
7. Community Certificate. (சாதிச்சான்று)
8. Certificate of character and conduct issued by a Group A or Group B officer working in Government. The certificate should be a recent one issued within 3 months prior to the notification (applicable for all the applications including fresh graduates) (நன்னடத்தை சான்று)
9. Experience Certificate (Covid-19 / Worked in Health Care institutions) - upto a maximum of 5 years. To be certified by JDHS in case of Private Institutions and DDHS incase of Community works (கோவிட் 19 தொற்று காலம் / சுகாதார மையத்தில் பணிபுரிந்ததற்கான உரிய அலுவலரிடம் பெற்ற அனுபவச்சான்று)
- 10.If Transgender/Differently abled/Deserted wife/Destitute widow certificate. (மூன்றாம் பாலினத்தவர்/மாற்றுத்திறனாளி/ கணவரால் கைவிடப்பட்டவர்/ஆதரவற்ற விதவை - சான்று)
11. In the case of a differently-abled person, a certificate from a Block Medical Officer to the effect that the candidate is fit enough to discharge the duties assigned along with the percentage of Disability. (மாற்றுத்திறனாளியாக இருப்பின் ஒதுக்கப்பட்ட பணி செய்ய தகுதியானவர் என்பதற்கான ஊனத்தின் சதவீதத்துடன் கூடிய மருத்துவ அலுவலரின் சான்று)
12. No objection certificate from the competent authority (if applicable) (ஆட்சேபனையின்மைச் சான்று)
- 13.Any other special records of significance from competent authorities as indicated in the selection criteria mentioned. (அறிவிப்பில் கோரியுள்ள சம்மந்தப்பட்ட பதவிக்கான இதர சான்றுகள் ஏதும் இருப்பின் இணைக்கப்பட வேண்டும்)
14. தரவு உள்ளிட்டாளர் பதவிக்கு விண்ணப்பிப்பவர்களில் தமிழ் & ஆங்கிலம் தட்டச்சு தேர்ச்சி பெற்றோருக்கு முன்னுரிமை வழங்கப்படும். Applicants applying for the post of Data Entry Operator with the Qualifications of Tamil and English Type Writing will be given preference.
15. Applicants for the post of Data Entry Operator must be well Versed in MS- Office Applications and necessary educational Qualification Certificates must be enclosed.