



NAM/DPMSU/TSR /EST-279/2024

01-01-2025

നാഷണൽ ആയുഷ് മിഷൻ കരാർ അടിസ്ഥാനത്തിലുള്ള ഒഴിവ്

നാഷണൽ ആയുഷ് മിഷൻ ഭാരതീയ ചികിത്സാ വകുപ്പിന് കീഴിലുള്ള ആശുപത്രികളിലേക്കും വിവിധ പദ്ധതികളിലേക്കുമായി താഴെ പറയുന്ന തസ്തികകളിൽ കരാർ അടിസ്ഥാനത്തിൽ താൽക്കാലികമായി നിയമനം നടത്തുന്നു. അപേക്ഷ ഫോം, ബയോഡാറ്റ, ഫോട്ടോ, സർട്ടിഫിക്കറ്റ്, ഫോട്ടോ പതിപ്പിച്ച തിരിച്ചറിയൽ രേഖ, ഇവയുടെയെല്ലാം സ്വയം സാക്ഷ്യപ്പെടുത്തിയ കോപ്പികൾ സഹിതം തൃശ്ശൂർ രാമവർമ്മ ജില്ലാ ആയുർവേദ ആശുപത്രിയിൽ പ്രവർത്തിക്കുന്ന നാഷണൽ ആയുഷ് മിഷൻ ജില്ലാ പ്രോഗ്രാം മാനേജരുടെ ഓഫീസിൽ 2025 ജനുവരി 10 ന് 5 മണി വരെ തപാൽ വഴിയോ നേരിട്ടോ അപേക്ഷ സ്വീകരിക്കുന്നതാണ്. ഇന്റർവ്യൂ തീയതി പിന്നീട് അറിയിക്കുന്നതായിരിക്കും. അപേക്ഷകർ കവറിന് പുറത്ത് തസ്തികയുടെ പേര് നിർബന്ധമായും എഴുതിയിരിക്കണം. കടങ്ങോട്, ഗുരുവായൂർ, അഴീക്കോട്, പൂപ്പുറ്റ്, കാട്ടുകുറ്റി, കഴൂർ എന്നീ സ്ഥലങ്ങളിലെ നിലവിലുള്ള ഒഴിവുകളിലേക്കും വരാൻ പോകുന്ന മറ്റ് ഒഴിവുകളിലേക്കുമാണ് നിയമനം നടത്തുന്നത്.

20 ൽ അധികം അപേക്ഷകൾ വന്നാൽ ഇന്റർവ്യൂ കൂടാതെ എഴുത്ത് പരീക്ഷയും നടത്തുന്നതാണ്.

➤ തെറാപിസ്റ്റ് (Male)

- യോഗ്യത : കേരള ഗവ.അംഗീകൃത Ayurveda Therapist കോഴ്സ്/ നാഷണൽ ആയുർവേദ റിസർച്ച് ഇൻസ്റ്റിറ്റ്യൂട്ട് ചെറുതുരുത്തിയിൽ നിന്നും ഒരു വർഷത്തിൽ കുറയാത്ത ആയുർവേദ തെറാപ്പി കോഴ്സ് പൂർത്തിയാക്കിയവരെയും പരിഗണിക്കുന്നതാണ്.
- പ്രതിമാസ വേതനം : 14700 രൂപ
- ഉയർന്ന പ്രായപരിധി : 01.01.2025 ന് 40 വയസ്സ് കവിയാരുത്
- ഒഴിവുകളുടെ എണ്ണം - Anticipatory

Contact : 0487-2939190, വിളിക്കേണ്ട സമയം - 10 മുതൽ 5 വരെ

* വിശദവിവരങ്ങൾക്ക് <http://nam.kerala.gov.in> ഈ വെബ്സൈറ്റ് സന്ദർശിക്കുക.

വിശ്വാസപൂർവ്വം



ഡോ.ശരണ്യ ഉണ്ണികൃഷ്ണൻ
ജില്ലാ പ്രോഗ്രാം മാനേജർ
നാഷണൽ ആയുഷ് മിഷൻ തൃശ്ശൂർ

NATIONAL AYUSH MISSION KERALA

Applicant's Profile

Post applied for:

Name (Capital Letters) :

:

Name of Father/Husband/Guardian :

Sex :

Age & Date of Birth (DD/MM/YY) :

Residential Address :

Address for Communication :

Phone No.(Mobile) :

Email Id :

Marital Status :

Educational Qualifications

Sl No.	Qualification	Institution & University	Year of passing

Experience

Sl. No	Name of institution	Job Title	Period	No. of Years

Declaration

The above mentioned facts are true and fair to the best of knowledge and belief.

Place :

Date :

Name & Signature