



NAM/DPMSU/TSR/EST-424/2024

27-11-2024

നോട്ടീഫിക്കേഷൻ

നാഷണൽ ആയുഷ് മിഷൻ യോഗ ഡെമോൺസ്ട്രേറ്റർ

തൃശ്ശൂർ: നാഷണൽ ആയുഷ് മിഷൻ ഭാരതീയ ചികിത്സാ വകുപ്പിന് കീഴിലുള്ള ആശുപത്രികളിലേക്കും വിവിധ പദ്ധതികളിലേക്കുമായി യോഗ ഡെമോൺസ്ട്രേറ്റർ തസ്തികയിലേക്ക് താൽകാലികമായി നിയമനം നടത്തുന്നു. അപേക്ഷ ഫോം, ബയോഡാറ്റ, സർട്ടിഫിക്കറ്റ്, ഫോട്ടോ പതിപ്പിച്ച തിരിച്ചറിയൽ രേഖ, എന്നിവയുടെയെല്ലാം സ്വയം സാക്ഷ്യപ്പെടുത്തിയ കോപ്പികളും സഹിതം തൃശ്ശൂർ രാമവർമ്മ ജില്ലാ ആയുർവേദ ആശുപത്രിയിൽ പ്രവേശിപ്പിക്കുന്ന നാഷണൽ ആയുഷ് മിഷൻ ജില്ലാ പ്രോഗ്രാം മാനേജർ ഓഫീസിൽ 2024 ഡിസംബർ 07 ന് 5 മണി വരെ തപാൽ വഴിയോ നേരിട്ടോ അപേക്ഷ സ്വീകരിക്കുന്നതാണ്. ഇന്റർവ്യൂ തിയതി പിന്നീട് ഫോൺ / ഇമെയിൽ മുഖാന്തിരമോ അറിയിക്കുന്നതായിരിക്കും.

മേൽപറഞ്ഞ നിർദ്ദേശങ്ങൾ പാലിക്കാത്ത അപേക്ഷകൾ സ്വീകരിക്കുന്നതല്ല.

യോഗ ഡെമോൺസ്ട്രേറ്റർ

- യോഗ്യത : BNYS / MSc (Yoga) / MPhil (Yoga) from a recognized University / PG Diploma in Yoga of Minimum One Year duration from a recognized University / approved Certificate course of One year duration in Yoga from a recognized University / Govt. Department./ YCB Certificate - Skill test eligibility is must for all qualifications. Certificate Course of One year duration. Skill test eligibility is must.
- ഒഴിവുകളുടെ എണ്ണം : 1
- ഉയർന്ന പ്രായപരിധി : 27/11/2024 ന് 40 വയസ്സ് കവിയരുത്

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

* അപേക്ഷകൾ അയക്കുന്നതിനുള്ള അഡ്രസ്സ് താഴെ കൊടുക്കുന്നു.
ജില്ലാ പ്രോഗ്രാം മാനേജർ
നാഷണൽ ആയുഷ് മിഷൻ
തിരുവമ്പാടി പി.ഒ, വെസ്റ്റ് പാലസ് റോഡ്
തൃശ്ശൂർ 680 022

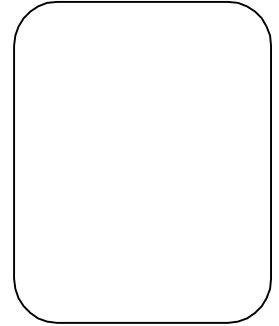
വിശ്വാസപൂർവ്വം



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

