

सार्वजनिक सूचना

कार्यालय सिविल सर्जन, रेवाड़ी

विषय : आयुष्मान मित्र (Part-Time) भर्ती संबंधी सार्वजनिक सूचना।

आम जनता को सूचित किया जाता है कि आयुष्मान भारत - प्रधानमंत्री जन आरोग्य योजना (AB-PMJAY) के अंतर्गत जिला रेवाड़ी के विभिन्न स्वास्थ्य संस्थानों, जिनमें नागरिक अस्पताल रेवाड़ी तथा जिले के सामुदायिक स्वास्थ्य केंद्र (CHC) शामिल हैं, में कुल 10 आयुष्मान मित्र (Part-Time) के पदों हेतु आवेदन आमंत्रित किए जाते हैं।

शैक्षणिक योग्यता एवं पात्रता

1. किसी मान्यता प्राप्त विश्वविद्यालय से **स्नातक (Graduate)**।
2. **Ayushman Mitra Training Course** सफलतापूर्वक उत्तीर्ण किया हो (Skill India Portal के माध्यम से)।
3. कंप्यूटर का ज्ञान तथा **MS Office, Internet एवं Online Portals** पर कार्य करने का अनुभव।
4. हिंदी, अंग्रेजी एवं स्थानीय भाषा का ज्ञान।
5. कंप्यूटर टाइपिंग स्पीड न्यूनतम **30 WPM (English)** एवं **25 WPM (Hindi)**।

मानदेय (Remuneration)

- ₹5,000/- प्रतिमाह (निश्चित मानदेय) इसके अतिरिक्त **₹50/- प्रति सफल Claim Process (TMS)** के अनुसार प्रोत्साहन राशि (Incentive) देय होगी।
- भुगतान योजना के प्रचलित नियमों एवं दिशा-निर्देशों के अनुसार किया जाएगा।

आवेदन प्रक्रिया

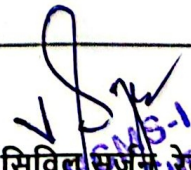
इच्छुक अभ्यर्थी निर्धारित आवेदन पत्र आयुष्मान भारत कार्यालय से प्राप्त कर, पूर्ण रूप से भरे हुए आवेदन पत्र एवं आवश्यक दस्तावेजों सहित सिविल सर्जन कार्यालय, कमरा नंबर-8, रेवाड़ी में अंतिम तिथि **16 जून 2026, सायं 03:00 बजे** तक जमा कर सकते हैं।

आवेदन पत्र के साथ निम्नलिखित दस्तावेजों की स्वप्रमाणित प्रतियां संलग्न करना अनिवार्य होगा :-

1. शैक्षणिक योग्यता प्रमाण पत्र (10वीं, 12वीं एवं स्नातक)।
2. आधार कार्ड।
3. परिवार पहचान पत्र (PPP)।
4. निवास प्रमाण पत्र।
5. Ayushman Mitra Training Course Certificate।
6. कंप्यूटर संबंधी प्रमाण पत्र।
7. पासपोर्ट आकार के नवीनतम रंगीन फोटो।
8. अन्य आवश्यक दस्तावेज (यदि कोई हो)।

चयन प्रक्रिया:- चयन योग्यता, दस्तावेज सत्यापन, प्रशिक्षण प्रमाण पत्र एवं साक्षात्कार/अन्य निर्धारित प्रक्रिया के आधार पर किया जाएगा। चयन संबंधी निर्णय पूर्णतः विभाग का होगा तथा इस संबंध में विभाग का निर्णय अंतिम एवं बाध्यकारी होगा।

नोट : यह नियुक्ति पूर्णतः **Part-Time** एवं आवश्यकता आधारित होगी तथा परत्येक 89 दिनों उपरांत कार्य की समीक्षा के अनुसार अनुबंद नवीकरण किया जयेगा इससे किसी भी प्रकार की नियमित नियुक्ति का दावा स्वीकार्य नहीं होगा।


सिविल सर्जन, रेवाड़ी
कार्यालय सिविल सर्जन, रेवाड़ी
Dr. Civil Surgeon
Rewari (Haryana)



आयुष्मान भारत हरियाणा
Ayushman Bharat Haryana
O/o Civil Surgeon Rewari, HR -123401



प्रेषक :

जिला नोडल अधिकारी
आयुष्मान भारत सिविल सर्जन, रेवाड़ी।

प्रेषित :

डीलिंग क्लर्क
आई.टी. शाखा / वेबसाइट प्रबंधन शाखा
कार्यालय सिविल सर्जन, रेवाड़ी।

पत्र क्रमांक : AB/RWR/2026/194 दिनांक : 09/06/2026

विषय : आयुष्मान मित्र (Part-Time) भर्ती संबंधी सार्वजनिक सूचना को स्वास्थ्य विभाग की वेबसाइट पर अपलोड करने बाबत।

उपरोक्त विषय के संदर्भ में आपको सूचित किया जाता है कि आयुष्मान भारत – प्रधानमंत्री जन आरोग्य योजना (AB-PMJAY) के अंतर्गत जिला रेवाड़ी के विभिन्न स्वास्थ्य संस्थानों हेतु आयुष्मान मित्र (Part-Time) के रिक्त पदों पर भर्ती की जानी है।

इस संबंध में तैयार की गई सार्वजनिक सूचना (Public Notice) की प्रति संलग्न है। अतः आपको निर्देशित किया जाता है कि उक्त सार्वजनिक सूचना को तत्काल प्रभाव से स्वास्थ्य विभाग हरियाणा की आधिकारिक वेबसाइट तथा कार्यालय सिविल सर्जन, रेवाड़ी के उपलब्ध ऑनलाइन माध्यमों पर अपलोड करना सुनिश्चित करें, ताकि इच्छुक अभ्यर्थियों को समय पर सूचना प्राप्त हो सके।

साथ ही यह भी सुनिश्चित किया जाए कि उक्त सूचना वेबसाइट पर आवेदन की अंतिम तिथि **16 जून 2026, सायं 03:00 बजे** तक प्रदर्शित रहे।

इस कार्य की अनुपालना रिपोर्ट इस कार्यालय को उपलब्ध करवाना सुनिश्चित करें।

संलग्न : सार्वजनिक सूचना (01 प्रति)


जिला नोडल अधिकारी
आयुष्मान भारत सिविल सर्जन, रेवाड़ी

APPLICATION FORM (Annexure-B)

Name of the Post: _____

1. Candidate's Name (in Capital Letters in English): _____

2. Father's Name: _____

3. Husband's Name (wherever applicable): _____

Email Address: _____

Date of Birth (DD/MM/YYYY): _____

Sex: Male ☐ Female ☐

Category: Gen ☐ SBC ☐ SC ☐ BC-A ☐ BC-B ☐ ESM ☐ EGB ☐ EWS ☐

4. Complete Mailing Address:

Name: _____ W/o, S/o, D/o _____

Address: _____

_____ Pin Code: _____

Phone No.: _____ Mobile No.: _____

5. Educational Qualifications:

S.no.	Qualification	Year	Marks Obtained	Total Marks	% Age	Board/University	Subjects
1	10th						
2	10+2						
3							
4							
5							
6							

6. Experience (Govt./Semi Govt./Pvt.):

7. Residence Certificate Attached:

1. _____ 2. _____ 3. _____

Date: _____

SIGNATURE OF THE CANDIDATE