

ഭരണ ഭാഷ മാതൃഭാഷ

ഇ.മെയിൽ : dir.dme@kerala.gov.in,
dmeKERALA@gmail.com

ഫോൺ : 0471-2443080



ഫോൺ: (ഓഫീസ്) : 0471-2528575
ഡയറക്ടർ: 0471-2444011
മെഡിക്കൽകോളേജ്. പി.ഒ,
തിരുവനന്തപുരം-695011

കേരള സർക്കാർ

മെഡിക്കൽ വിദ്യാഭ്യാസ കാര്യാലയം

എച്ച്2 /27654/2018/മെ.വി.ക

തീയതി:16-04-2024

പരിപത്രം

വിഷയം:മെ.വി.വ-ജീവനകാര്യം-ബയോകെമിസ്ട്രി വിഭാഗത്തിലെ സീനിയർ സയന്റിഫിക് ഓഫീസർ തസ്തികയിലെ ഒഴിവ് സ്ഥാനക്കയറ്റം മുഖേന നികത്തുന്നതിനായി യോഗ്യരായ ജീവനക്കാരിൽ നിന്നും അപേക്ഷ ക്ഷണിക്കുന്നത് -സംബന്ധിച്ച്.

പരാമർശം: 16.09.1981 ലെ സ.ഉ.(കൈ) 290/81/എച്ച്.ഡി. നമ്പർ സർക്കാർ ഉത്തരവ്

മെഡിക്കൽ വിദ്യാഭ്യാസ വകുപ്പിൽ ആലപ്പുഴ മെഡിക്കൽ കോളേജിലെ ബയോകെമിസ്ട്രി വിഭാഗത്തിലെ സീനിയർ സയന്റിഫിക് ഓഫീസർ തസ്തികയിൽ (ശമ്പള സ്കെയിൽ 59300-120900) നിലവിലുള്ള ഒഴിവ് സ്ഥാനക്കയറ്റം മുഖേന നികത്തുന്നതിനായി സൂചനയിലെ സർക്കാർ ഉത്തരവിൽ പരാമർശിച്ചിരിക്കുന്ന താഴെ പറയുന്ന യോഗ്യതയുള്ള മെഡിക്കൽ വിദ്യാഭ്യാസ വകുപ്പിലെ സർക്കാർ മെഡിക്കൽ കോളേജുകളിലെ ബയോ കെമിസ്റ്റ് / സയന്റിഫിക് അസിസ്റ്റന്റ് / ഫിസിസിസ്റ്റ് / ഫിസിയോളജിക്കൽ അസിസ്റ്റന്റ് / ട്യൂട്ടർ ഇൻ സ്പെഷ്യൽ ഓഫ് മെഡിക്കൽ ലബോറട്ടറി ടെക്നോളജി/ നോൺ മെഡിക്കൽ ട്യൂട്ടർ/ ഡെമോൺസ്ട്രേറ്റോർ എന്നീ തസ്തികകളിലെ ജീവനക്കാരിൽ നിന്നും അപേക്ഷ ക്ഷണിക്കുന്നു.

നോൺ മെഡിക്കൽ : എം.എസ്.സി ബയോകെമിസ്ട്രിയിൽ I / II ക്ലാസ്സ് ഉം മെഡിക്കൽ കോളേജിലോ അല്ലെങ്കിൽ റിസർച്ച് ഇൻസ്റ്റിറ്റ്യൂട്ടിലോ കുറഞ്ഞത് രണ്ട് വർഷത്തെ ഗവേഷണ പരിചയം.

അപേക്ഷ ഇതോടൊപ്പം ഉള്ളടക്കം ചെയ്തിട്ടുള്ള നിർദ്ദിഷ്ട മാതൃകയിൽ ആയിരിക്കേണ്ടതും അപേക്ഷകർ രേഖപ്പെടുത്തിയിട്ടുള്ള വിവരങ്ങൾ അവരുടെ സേവന പുസ്തകവുമായി ഒത്തു നോക്കി ശരിയാണെന്ന് അതാത് സ്ഥാപന മേധാവികൾ ഉറപ്പ് വരുത്തി സാക്ഷ്യപ്പെടുത്തേണ്ടതുമാണ്.

അപേക്ഷയോടൊപ്പം യോഗ്യതകൾ തെളിയിക്കുന്ന സർട്ടിഫിക്കറ്റുകളുടെ സാക്ഷ്യപ്പെടുത്തിയ പകർപ്പുകൾ കൂടി ഉള്ളടക്കം ചെയ്യേണ്ടതാണ്. അപേക്ഷകൾ 15.05.2024നോ അതിനു മുമ്പോ ബന്ധപ്പെട്ട വകുപ്പ് മേധാവി മുഖേന അതാത് പ്രിൻസിപ്പാളിന് സമർപ്പിക്കേണ്ടതും, അതാത് പ്രിൻസിപ്പാൾമാർ അപേക്ഷകൾ പൂർണ്ണമാണെന്ന് ഉറപ്പുവരുത്തി സാക്ഷ്യപ്പെടുത്തി 23.05.2024 നോ അതിനു മുമ്പോ ഈ കാര്യാലയത്തിൽ എത്തിക്കേണ്ടതുമാണ്.

വൈകി ലഭിക്കുന്നതും അപൂർണ്ണങ്ങളുമായ അപേക്ഷകൾ യാതൊരു കാരണവശാലും പരിഗണിക്കുന്നതല്ല. അതുപോലെ അപേക്ഷകൾ ഈ കാര്യാലയത്തിൽ നേരിട്ട് സമർപ്പിക്കുവാനും പാടുള്ളതല്ല.

ബന്ധപ്പെട്ട സ്ഥാപന മേധാവികൾ ഈ പരിപത്രത്തിന്റെ പകർപ്പ് സമയ ബന്ധിതമായി എല്ലാ

/232232/2024

ജീവനക്കാരുടെയും അറിവിലേക്കായി നൽകേണ്ടതാണ്.

Signed by
Thomas Mathew
Date: 16-04-2024 19:05:52
DIRECTOR

പകർപ്പ്

1. പ്രിൻസിപ്പാൾ ,ഗവ.മെഡിക്കൽ കോളേജ്, തിരുവനന്തപുരം/കൊല്ലം / ആലപ്പുഴ / കോട്ടയം/ തൃശൂർ/ ഇടുക്കി / കോന്നി/ മഞ്ചേരി/ കോഴിക്കോട്/ എറണാകുളം/ വയനാട് /കാസർഗോഡ്

2. പ്രിൻസിപ്പാൾ ,ഗവ. നഴ്സിംഗ് കോളേജ്, തിരുവനന്തപുരം/ ആലപ്പുഴ / കോട്ടയം/ തൃശൂർ/ കോഴിക്കോട്/ എറണാകുളം.

3. പ്രിൻസിപ്പാൾ ,ഗവ. ദന്തൽ കോളേജ്, തിരുവനന്തപുരം/ ആലപ്പുഴ / കോട്ടയം/ തൃശൂർ/ കോഴിക്കോട്.

4. സൂപ്രണ്ട്, മെഡിക്കൽ കോളേജ് ആശുപത്രി, തിരുവനന്തപുരം/ ആലപ്പുഴ / കോട്ടയം/ തൃശൂർ/ കോഴിക്കോട്.

5. സൂപ്രണ്ട്, എസ്.എ.റ്റി . ആശുപത്രി,തിരുവനന്തപുരം/എം.സി.എച്ച്.കോട്ടയം/എം.സി.എച്ച് തൃശൂർ/എ.എം.സി.സി.എച്ച് കോഴിക്കോട്/ എ.സി.ഡി. കോഴിക്കോട്

6. അഡ്മിനിസ്ട്രേറ്റീവ് ഓഫീസർ.ആർ.എച്ച്.സി. വക്കം, തിരുവനന്തപുരം/എം.സി.എച്ച് പാങ്ങപ്പാറ/ ആർ.എച്ച്.സി.ചെട്ടിക്കാട്,ആലപ്പുഴ/എം.സി.എച്ച് യൂണിറ്റ്, അമ്പലപ്പുഴ/ കെ.എം.സി.എച്ച്.സി. ഏറ്റുമാനൂർ,കോട്ടയം/ പി.എച്ച്.സി.തോളൂർ/ എം.സി.എച്ച് യൂണിറ്റ് ചെറുപ്പം, കോഴിക്കോട്.

7. വെബ്സൈറ്റ് / നോട്ടീസ് ബോർഡ്/ഫയൽ/കരുതൽ ഫയൽ

മെഡിക്കൽ വിദ്യാഭ്യാസ വകുപ്പിനു കീഴിലെ സിനിയർ സയന്റിഫിക് ഓഫീസർ (ബയോ കെമിസ്ട്രി) തസ്തികയിലെ നിലവിലുള്ള ഒഴിവ് 16.09.1981 ലെ സ.ഉ.(കൈ) നം.290/81/എച്ച് .ഡി നമ്പർ സർക്കാർ ഉത്തരവ് പ്രകാരം സ്ഥാനകയറ്റം മുഖേന നീകത്തുന്നതിനുള്ള അപേക്ഷ.

1.	അപേക്ഷകന്റെ പേര്	
2.	അപേക്ഷകന്റെ തസ്തിക	
3.	ജോലി ചെയ്യുന്ന സ്ഥാപനം	
4.	ജനനത്തീയതി	
5.	യോഗ്യത, വിദ്യാഭ്യാസം	
6.	ശമ്പളം, ശമ്പള നിരക്ക്	
7.	സർക്കാർ സേവനത്തിൽ പ്രവേശിച്ച തീയതിയും തസ്തികയും	
8.	ഇപ്പോൾ സേവനം അനുഷ്ഠിക്കുന്ന തസ്തികയിൽ പ്രവേശിച്ച തീയതി, പ്രൊബേഷൻ പൂർത്തീകരിച്ച തീയതി	
9.	മെഡിക്കൽ വിദ്യാഭ്യാസ വകുപ്പിൽ പ്രവേശിച്ച തീയതി	
10.	യോഗ്യമല്ലാത്ത കാര്യം	

മുകളിൽ പറഞ്ഞിരിക്കുന്ന വിവരങ്ങൾ എന്റെ അറിവിലും ശ്രദ്ധയിലും പെട്ടിടത്തോളം സത്യവും ശരിയുമാണെന്ന് ആയ ഞാൻ പ്രസ്താവിക്കുന്നു. മേൽപ്പറഞ്ഞ വിവരങ്ങൾ തെറ്റാണെന്ന് തെളിയിക്കുന്ന പക്ഷം എന്നെ മേൽ നിയമനത്തിൽ നിന്നും ഒഴിവാക്കാവുന്നതാണ്.

ഒപ്പ് :
 പേരും തസ്തികയും :
 സ്ഥാപനം :

സ്ഥലം :
 തീയതി :

അപേക്ഷയിലെ ക്രമ നം 1 മുതൽ 10 വരെ രേഖപ്പെടുത്തിയിട്ടുള്ള വിവരങ്ങൾ ടിയാളുടെ സേവന പുസ്തകവുമായി ഒത്തു നോക്കിയതിൽ നിന്നും ശരിയാണെന്ന് ഇതിനാൽ സാക്ഷ്യപ്പെടുത്തുന്നു.

ഒപ്പ് :
 മെഡിക്കലിന്റെ തസ്തിക:

സ്ഥലം :
 തീയതി :

ഓഫീസ് മുദ്ര

സ്ഥലം :
 തീയതി :

പ്രിൻസിപ്പാൾ

ഓഫീസ് മുദ്ര