महानगरपालिका अमरावती
सार्वजनिक आरोग्य विभाग
email ID - nuhmphdamc@rediffmail.com
राजकमल चौक, पंजाब नॅशनल बँकेच्या वर, २ रा माळा, अमरावती

जा.क्र. अमनपा /साआवि/ 2732 /2026 दि. 19/11/2026

जाहिरात 2026-27 (Walk-in-Interview)

अमरावती महानगरपालिका, राष्ट्रीय शहरी आरोग्य अभियान, सार्वजनिक आरोग्य विभाग, 15 व्या वित्त आयोगा अंतर्गत Polyclinic अंतर्गत specialist नेमणुक करणेसाठी walk-in-interview घेण्यात येत आहे.

1) 15 व्या वित्त आयोगा अंतर्गत Polyclinic करीता मोबदला तत्वावर (Incentive based) specialist भरणे

अ.क्र.	Specialist Name	पदसंख्या	शैक्षणिक अर्हता	Remunertion per visit	Total Visit in 1 year	भेटीनुसार incentive	Remark
1	Physician	04	MD Medicine/DNB	5000	50	To visit once in every week. Rs.2000 to be paid as fixed amount per visit + Rs.100 per patient checked of his / her speciality to maximum Rs.5000/- visit	सदर पदांना बिंदुनामावली लागु नाही.
2	Pediatrician	04	MD Paed/DCH/DNB	5000	50		
3	Ophthalmologist	03	MS Ophthalmologist/DOMS	5000	26	To visit once in every fortnight.(Twice a month) Rs.2000 to be paid as fixed amount per visit + Rs.100 per patient checked of his / her speciality to maximum Rs.5000/- visit.	
4	Dermatologist	04	MD(Skin/VD) DVD, DNB	5000	26		
5	Psychiatrist	02	MS Psychiatrist / DPM / DNB	5000	26		
6	ENT	04	MS ENT / DORL / DNB		25		
एकुण पदसंख्या		21					

टिप :- सदर पदांची थेट मुलाखत (Walk-in-Interview) प्रत्येक मंगळवारी घेण्यात येतील.

सर्वसाधारण सूचना :-

1.जाहिरात ऑनलाईन व वृत्तपत्रातुन प्रसिध्द केले जाईल.
2.तसेच अमरावतीचे वेबसाईट www.amravaticorporation.in वर जाहिरात उपलब्ध राहील.

Scanned with OKEN Scanner

अटी व शर्ती –

1)अर्जदार हा महाराष्ट्र राज्याचा रहिवासी असावा.

2)अर्जदार हा संबंधीत पदासाठी शारीरिक व मानसिक दृष्टया सक्षम असावा, व अर्जदारा विरुध्द कोणताही फौजदारी गुन्हा दाखल झाला नसावा.

3) Walk-in-Interview, दि.....1/12/2026.....रोजी सकाळी ..11:00 वाजेपासुन

4)जाहिरात प्रसिध्द झाल्याच्या दिनांकापासुन प्रत्येक मंगळवारी उमेदवारांनी मा. अतिरिक्त आयुक्त / मा. वैद्यकीय आरोग्य अधिकारी दालनात आपली सर्व शैक्षणिक कागदपत्रे घेऊन (एक original set व एक Xerox set self attested करून) उपस्थित राहावे. ही पदभरती ही निरंतर चालणारी प्रक्रिया असुन प्रत्येक मंगळवारी मा.आयुक्त यांच्या दालनात walk-in-interview ठेवण्यात येतील, याची नोंद घ्यावी. (रिक्त पदे असेपर्यंत)

5)शैक्षणिक कागदपत्रे :-

सर्व पदांकरीता उमेदवारांनी अर्ज सादर करताना प्रथम विहीत नमुण्यातील अर्ज, 10 वी गुणपत्रक आणि सनद,

a) शैक्षणिक अर्हतेनुसार प्रमाणपत्रे व मार्कशिट

b) अनुभव प्रमाणपत्र

c) रहिवासी प्रमाणपत्र

d) महाराष्ट्र मेडीकल कौन्सिल नोंदणी तसेच नुतनीकरण प्रमाणपत्र

6) Polyclinic अंतर्गत specialist पदाकरीता दिलेल्या शैक्षणिक अर्हतेनुसार प्रमाणपत्रे सादर करणे बंधनकारक राहील.

7) सदर पदे incentive based असल्यामुळे त्याचा अमरावती महानगरपालिका आस्थापनाशी कुठलाही संबंध राहणार नाही. तसेच निवड उमेदवारास अमरावती महानगरपालिका तसेच राज्य शासनाच्या आस्थापनेवरील कोणत्याही पदावर हक्क सांगणे व कोणत्याही न्यायालयात दावा दाखल करता येणार नाही.

8) उमेदवारांनी कोणत्याही प्रकारचा राजकीय दबाव आणल्यास त्यांना अपात्र ठरविण्याचा अधिकार सक्षम समितीने राखवुन ठेवला आहे.

9) Polyclinic अंतर्गत भरण्यात येणाऱ्या पदभरती करीता केवळ शासकीय संस्था, स्थानिक स्वराज संस्था तसेच राष्ट्रीय आरोग्य अभियान अंतर्गत असलेला अनुभव ग्राहय धरला जाईल.

10) Polyclinic अंतर्गत specialist ची पदे हि मानधन तत्वावर असल्यामुळे सदर पदांना बिंदुनामावली लागु नाही.

11) नियुक्त झालेल्या उमेदवारांना NHM च्या मार्गदर्शक सुचनानुसार नियुक्ती आदेश देण्यात येतील. तसेच NHM चे सर्व नियम नियुक्त झालेल्या उमेदवारांना लागु राहतील.

Digitally signed by
Vishal Sopanrao Kale
Date: 29-06-2026

वैद्यकिय आरोग्य अधिकारी
महानगरपालिका अमरावती

Digitally signed by
MANGESH MANOHAR GONDAVALE
Date: 26-08-2026 16:20:47

आयुक्त
महानगरपालिका अमरावती

Scanned with OKEN Scanner

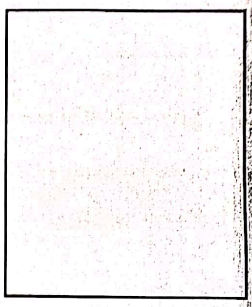
Application No.: (Office Use only)	

Amravati Municipal Corporation, Amravati

NUHM - 15th Finance Commission

Year 2026-27 (Advertisement No. /2026/ Public Daily Date - / /2026)

Contractual Recruitment – Application Form



Applying Post Name :- _____

(All fields in the forms are mandatory to be filled an incomplete form submitted will be treated as rejected)

Name :				
Father's / Husband's Name :				
DD	MM	YYYY	Blood Group :	Gender :
Age –				Marital Status :
Marital Status :			Existing NHM Employee (Yes/No)	Nationality :
Original Category :			Applying for Category :	Caste Certificate Attached : Yes/No

Address / Contact Details : (Name of the District and Pin code is compulsory)

Address : State : Pin : Contact No.:
E-Mail Id Correspondence :

Academic / Professional Educational all summary : (Starting form most recent)

From (MM/YY)	To (MM/YY)	Degree/ Diploma	University / Institute	Specialization / Subjects	Final Year Total Marks & Obtained Marks	Final Year Percentage (%)

Scanned with OKEN Scanner

(OFFICE USE ONLY)

Remark : - _____

Name of Authority :- _____ Signature of Authority :- _____

Work/Experience Summary : (Starting form current/most recent) Experience :

Sr.No.	Form (MM/YY)	To (MM/YY)	Organization	Designation	Responsibilities (Min.30 & Max. 50 words)

Total Experience (In Years & Months) :	Relevant Experience to the post applied (In Years & Months) :

Computer Proficiency :

Typing Skill : Marathi Typing 30 wpm (Yes / No) :

English Typing 40 wpm (Yes / No) :

Declaration :

I hereby declare that all statements made in the application are true, Complete and correct to the best of my knowledge and belief. I understand that in the event of any information being found untrue/false/incorrect or I do satisfy the eligibility criteria my candidature will be cancelled, without assigning any reason thereof. I have read the content of the advertisement and agree to abide by the rules, regulations and procedures for appointment to the post applied for,

Name :

Place :

Date : Signature :

Scanned with OKEN Scanner

प्रतिज्ञापत्र

नमुना अ

लहान कुटुंबाचे (2 अपत्याचे) प्रमाणपत्र

मी श्री / श्रीमती / कुमारी .....

श्री ..... यांचा / यांची मुलगा / मुलगी / पत्नी वय ..... वर्ष, राहणार .....याव्दारे असे जाहीर करतो / करते की,

1) मी ..... या पदासाठी माझा अर्ज दाखल केलेला आहे.

2) आज रोजी मला ..... (संख्या) इतकी हयात मुले आहेत. त्यापैकी दिनांक / /2026 यानंतर जन्माला आलेल्या मुलांची संख्या ..... आहे. (असल्यास जन्मदिनाक नमुद करावा.)

3) दिनांक / /2026 रोजी हयात असलेल्या मुलांची संख्या दोनपेक्षा अधिक असेल तर दि. / /2026 व तद्नंतर जन्माला आलेल्या मुलांमुळे या पदासाठी मी अनर्ह ठरविण्यास पात्र होईल याची मला जाणीव आहे.

ठिकाण -

दिनांक - / /

अर्जदाराचे नाव व स्वाक्षरी

Scanned with OKEN Scanner

Polyclinic Checklist

Candidate Name - _____

Post & Category Applied - _____

Mobile No. - _____

Email ID - _____

Full Filled Application

1) 10th Marksheet ☐
2) 12th Marksheet ☐
3) Final year MBBS Marksheet ☐
4) MBBS Degree ☐
5) Renewal Registration ☐
6) Registration ☐
7) Age proof ☐

8) Extra Qualification for Specialist ☐
   Related to the Post
   a) Marksheet ☐
   b) Degree ☐
9) Experience Certificate ☐
10) लहान कुटुंबाचे certificate ☐
11) MS-CIT certificate ☐

उपरोक्त check list मधील माहिती खोटी आढळल्यास व उमेदवारांचे original document पुर्ण नसल्यास व तसेच झेरॉक्स set अपुर्ण असल्यास सदर उमेदवाराची नियुक्ती रद्द करण्यात येईल.

_____

Candidate Signature

Scanned with OKEN Scanner

(OFFICE USE ONLY)

Remark : - _____

Name of Authority :- _____ Signature of Authority :- _____

Work/Experience Summary: (Starting form current/most recent) Experience :

Sr.No.	Form (MM/YY)	To (MM/YY)	Organization	Designation	Responsibilities (Min.30 & Max. 50 words)

Total Experience (In Years & Months) :	Relevant Experince to the post applied (In Years & Months) :

Computer Proficiency :

Typing Skill : Marathi Typing 30 wpm (Yes / No) :

English Typing 40 wpm (Yes / No) :

Preferences for Place of Posting : - 1) .....

2) .....

3) .....

Declaration :

I hereby declare that all statements made in the application are true, Complete and correct to the best of my knowledge and belief. I understand that in the event of any information being found untrue/false/incorrect or I do satisfy the eligibility criteria my candidature will be cancelled, without assigning any reason thereof. I have read the content of the advertisement and agree to abide by the rules, regulations and procedures for appointment to the post applied for,

Name :

Place :

Date : Signature :

Scanned with OKEN Scanner