

## **INSTITUTE OF HEALTH & CHILD EDUCATION, DELHI**

विज्ञापन सं.-01/2023(01/08 बैच)

महिला/पुरुष दोनों के लिए



# **स्वास्थ्य एवं बाल शिक्षा संस्थान IHCE दिल्ली**

## **स्वास्थ्य सुपरवाईजर/कोऑर्डिनेटर ब्लॉक स्वास्थ्य मित्र, सहायक ब्लॉक स्वास्थ्य मित्र में चयन**

**योग्यता-10 वीं, 12 वीं, स्नातक पास** (अभ्यर्थी ऑनलाइन / ऑफलाइन आवेदन में से किसी भी एक माध्यम से आवेदन करें।)

इंस्टीट्यूट ऑफ हेल्थ एंड चाइल्ड एजुकेशन (आई.एच.सी.ई.), सरकार द्वारा पंजीकृत न्यास है, जो भारत के सभी ग्रामीण / ब्लॉक/ जिला स्तर पर निजी क्षेत्रों में महिला / पुरुष नागरिकों से जिला प्रभारी / सुपरवाईजर (स्वास्थ्य), ब्लॉक स्वास्थ्य मित्र व सहायक स्वास्थ्य मित्रों प्रशिक्षणों / पदों पर चयन हेतु आवेदन आमंत्रित करता है। उक्त प्रशिक्षण ऑन-लाइन अध्ययन (**Online Study**) द्वारा पूर्ण कराये जायेंगे। उक्त प्रशिक्षणों का विवरण नीचे दी गयी सारणी में पद/प्रशिक्षण का नाम, शैक्षिक योग्यता, अवधि, आयु सीमा में दिया गया है।

**आवेदन पत्र भेजने का पता:-**  
To,  
Secretary,  
Institute of Health & Child  
Education (IHCE)  
477, Ground Floor, Block - L,  
Street No. 15,  
MAHIPALPUR Extn.  
New Delhi - 110037  
Mobile No. - 07500357003  
07830036166

क्र.	पद/प्रशिक्षण का नाम	योग्यता	आयु सीमा	अवधि	प्रशिक्षण अनु. आय
01.	स्वास्थ्य सुपरवाईजर / कोऑर्डिनेटर (HEALTH SUPERVISOR / COORDINATOR)	स्नातक पास	21-48 वर्ष	02½ वर्ष	₹ 18,000/- ₹ 20,000/-
02.	ब्लॉक स्वास्थ्य मित्र (BLOCK HEALTH MITRA)	12वीं पास (इंटरमीडिएट)	18-40 वर्ष	01½ वर्ष	₹ 15,000/- ₹ 18,000/-
03.	सहायक ब्लॉक स्वास्थ्य मित्र (SAHAYAK BLOCK HEALTH MITRA)	10वीं पास (हाई स्कूल)	18-40 वर्ष	01 वर्ष	₹ 12,000/- ₹ 15,000/-

**ऑफलाइन (OFFLINE)** आवेदन करने का तरीका :- 01. अभ्यर्थियों को ऑफ लाइन आवेदन पत्र प्रेषित करते समय अपने किसी भी शैक्षिक योग्यता प्रमाण पत्र की छाया प्रतियां को संलग्न करने की आवश्यकता नहीं है। 02. एक स्वपता लिखा लिफाफा जिस पर ₹ 25/- के डाक टिकट लगे हों, आवेदन के साथ संलग्न करें। 03. अभ्यर्थी अपना आवेदन पत्र साधारण डाक / स्पीड पोस्ट / रजिस्टर्ड डाक या कोरियर द्वारा भेज सकता है।

**प्रवेश प्रक्रिया :-** अभ्यर्थी का प्रवेश चयन मेरिट लिस्ट/साक्षात्कार या पहले आओ पहले पाओ के आधार पर होगा।

आवेदन शुल्क :-	आवेदन शुल्क दी गई सारणी के अनुसार देय होगा। उक्त शुल्क IHCE के नाम DELHI में भुगतान देय किसी भी बैंक से निर्गत रेखांकित बैंक डाफ्ट के रूप में देय होगा।	क्र.सं.	पद/प्रशिक्षण का नाम	श्रेणीवार (आवेदन शुल्क) योग			
				अना. <b>UR</b>	अपि.व. <b>BC</b>	अजा. <b>SC</b>	अजनजा. <b>ST</b>
01.	स्वास्थ्य सुपरवाईजर / कोऑर्डिनेटर			₹ 500/-	₹ 500/-	₹ 400/-	₹ 400/-
02.	ब्लॉक स्वास्थ्य मित्र			₹ 450/-	₹ 450/-	₹ 350/-	₹ 350/-
03.	सहायक ब्लॉक स्वास्थ्य मित्र			₹ 400/-	₹ 400/-	₹ 300/-	₹ 300/-

# आवेदन पत्र का प्रारूप (Format of Application)

एप्लाईंड फार (APPLY FOR)

**01. स्वास्थ्य सुपरवाईजर / कोऑर्डिनेटर** [ ]      **02. ब्लॉक स्वास्थ्य मित्र** [ ]      **03. सहायक ब्लॉक स्वास्थ्य मित्र** [ ]  
 Health Supervisor / Coordinator      (BLOCK HEALTH MITRA)      (SHAYAK BLOCK HEALTH MITRA)

**1. अभ्यर्थी का नाम (Name of Candidate) BLOCK LETTERS**

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

हाईस्कूल अथवा उसके समकक्ष प्रमाण पत्र के अनुसार अपना पूरा नाम भरें। नाम के साथ श्री/श्रीमती/कुमारी/सुश्री आदि सम्बोधन सूचक शब्द नहीं भरें।

**2. पिता का नाम (Father's Name)**

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

जिस प्रकार क्रमांक 1 में अभ्यर्थी का नाम भरा गया है उन्हीं निर्देशों के अनुसार पिता का नाम भरा जाये।

**3. श्रेणी (Category) अभ्यर्थी जिस श्रेणी का हो उसके समुख (श्रेणी को चुनें) ✓ करें।**

सामान्य (General) [ ] अन्य पिछड़ा वर्ग (OBC) [ ] अजा (SC) [ ] अजजा (ST) [ ]

**4. जन्मतिथि (Date of Birth) :- दिन (Day)..... माह (Month)..... वर्ष (Years).....**

हाईस्कूल अथवा इसके समकक्ष प्रमाण पत्र के अनुसार भरें। जन्मतिथि DD/MM/YYYY के रूप में होगा।

**5. लिंग (Gender) :- पुरुष (Male) [ ] महिला (Female) [ ]**

महिला अभ्यर्थी महिला (Female) के सम्मुख ✓ करें तथा पुरुष (Male) अभ्यर्थी पुरुष के सम्मुख ✓ करें।

**6. मोबाइल नं. (Mobile No.) [ ]**

अभ्यर्थी अपना 10 अंकों का मोबाइल नं. सही भरें और उस मोबाइल नं. को प्रवेश प्रक्रिया पूर्ण होने तक न बदलें।

**7. ई मेल आईडी (E mail ID).....**

अभ्यर्थी अपने वैध ई-मेल आईडी भरें (यदि हो तो)

**8. शैक्षिक योग्यता (Education Qualification)** अभ्यर्थी अपनी शैक्षिक योग्यता, परीक्षा उत्तीर्ण, पूर्ण अंक, प्राप्तांक नहीं भरें क्योंकि अभ्यर्थी का चयन मैट्रिक के आधार पर होगा और प्रवेश के लिये साक्षात्कार, प्रवेश पत्र मैट्रिक के आधार पर भेजे जायें।

परीक्षा उत्तीर्ण (Exam. Passed)	बोर्ड/विवि का नाम (Name of Board/Univ.)	विषय (Subject)	अंकों का प्रतिशत (% of Marks)
10वीं (High School)			
12वीं (Intermediate)			
स्नातक (Graduation)			
अन्य (Others)			

**9. शुल्क (Fee) :- डिमांड ड्राफ्ट का विवरण (Details of Demand Draft)** अभ्यर्थी जिस श्रेणी का चुनाव करेगा, अभ्यर्थी को उसी श्रेणी के अनुसार शुल्क भुगतान करेगा।

दिनांक Date	बैंक ड्राफ्ट संख्या Bank Draft No.	बैंक का नाम/शाखा Name of Bank/Branch	धनराशि Amount	के पक्ष में in favour of	देय Payable
				I H C E	DELHI

<b>10. स्थायी पता/Permanent Address</b>	गांव/नगर/Village/Town						
डाकघासना/Post Office				तहसील/Tehsil			
पुलिस स्टेशन/Police Station				जिला/District			
राज्य/State					पिन/Pin		
<b>वर्तमान पता/PresentAddress</b>	गांव/नगर/Village/Town						
डाकघासना/Post Office				तहसील/Tehsil			
पुलिस स्टेशन/Police Station				जिला/District			
राज्य/State					पिन/Pin		

घोषणा:- मैं एतद्वारा घोषणा करता/ करती हूँ कि उपरोक्त दिया गया विवरण मेरी अच्छी जानकारी और विश्वास के अनुसार, सत्य पूर्ण और सही है। यदि उपरोक्त दी गयी सूचना किसी भी समय द्वारा या गलत पायी जाती है तो मुझे मालूम है कि मेरा प्रवेश रद्द माना जायेगा।

**Declaration :--** I hereby declare that I have been submitted only one application form and all the above informations are correct & true to the best of my knowledge and belief. In case of any discrepancy you are entitled to cancel my candidature at any time.

संलग्न/Encl. :- 1. डिमांड ड्राफ्ट/Demand Draft 2. पासपोर्ट साइज के दो फोटोग्राफ़/Passport size two photographs.

स्थान/Place :- .....

दिनांक/Date :- .....

अभ्यर्थी के हस्ताक्षर/Signature of the Applicant