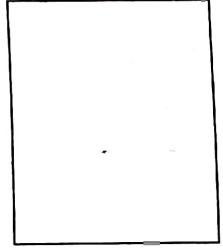


प्रति,  
मा. शहर क्षयरोग अधिकारी,  
भिवंडी निजामपुर शहर महानगरपालिका



१) संपूर्ण नाव :- .....  
(प्रथम आडनाव)

२) पत्ता :- .....  
.....  
.....

३) दुरध्वनी क्र.:- .....

४) जन्मतारीख :- .....दि. २०/१२/२०२३ रोजीचे वय राष्ट्रीयत्व :.....

५) शैक्षणिक अर्हता

उत्तीर्ण केलेली परीक्षा	विद्यापीठ / मंडळाचे नाव	उत्तीर्ण झाल्याचे वर्ष	विषय	टक्केवारी

१. अनुभव

संस्थेचे नाव व पत्ता	कालावधी		एकुण वर्ष	सेवा सोडण्याचे कारण
	पासून	पर्यंत		

२. अवगत असणा-या भाषा

	मराठी	हिंदी	इंग्रजी
बोलणे			
लेखन			

३. आपणा विरुद्ध न्यायप्रविष्ट प्रकरण फौजदारी शिस्तभंगविषयक प्रकरण वा तत्सम कारवाई चालु आहे का ? होय / नाही.

४. अर्जासोबत खालील छायांकित सत्य प्रती जोडलेल्या आहेत.

- १.
- २.
- ३.
- ४.
- ५.

वर नमुद केलेली सर्व माहिती खरी असून ती खोटी आढळल्यास माझी नेमणूक रद्द करण्यात येईल आणि माझे विरुद्ध कायदेशिर कारवाई होईल याची मला जाणीव आहे.

ठिकाण :-

दिनांक :-

सही