





## ग्रामीण स्वास्थ्य मित्र

स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण मंत्रालय, बिहार सरकार "RUN & MANAGED BY "

## विक्रमशिला स्वास्थ्य एवं तकनीकी शिक्षा परिषद

VIKRAMSHILA HEALTH AND TECHNICAL EDUCATION COUNCIL

ANAUTONOMOUS ORGANIZATION, REGD.BYMCAGOVT.OFINDIA UNDERCOMPANYACT - 2013AND REGD. GOVT.OFNCT-DELHI
CIN NO.- U80904DL2022NPL406186 | NCT-DELHI REGD. NO.- 1688

REGD. UNDER CR ACT-1957, MHRD GOVT. OF INDIA (DEPT. OF SECONDARY AND HIGHER EDUCATION)

REGD. BY NCS-MINISTRY OF LABOUR AND EMPLOYMENT GOVT. OF INDIA

REGD. BY MINISTRY OF MICRO, SMALL AND MEDIUM ENTERPISES GOVT. OF INDIA

REGD. BY NITI AYOG GOVT. OF INDIA

MEMBER EARLY CHILDHOOD ASSOCIATION (ECA)
APPROVED BY SKILL INDIA (NSDC)
(AN ISO 9001:2015 CERTIFIED ORGANIZATION)

## ब्लॉक हेल्थ केयर मैनेजर (BHM) आवेदन पत्र

| आवेदक का पूरा नाम              |  |
|--------------------------------|--|
| पिता/पति का नाम                |  |
| जन्म तिथि                      |  |
| ਲਿੰ <b>ग</b>                   |  |
| शैक्षणिक योग्यता               |  |
| स्थायी पता                     |  |
| वर्तमान पता                    |  |
| मोबाइल नंबर                    |  |
| ईमेल आईडी                      |  |
| पहचान पत्र विवरण (आधार/मतदाता) |  |
| अनुभव (यदि कोई हो)             |  |
| जॉब लोकेशन (ब्लॉक )            |  |

| घोषणा : मैं आश्वासन देता/देती हूँ कि उपरोक्त दी गई जानकारी सही एवं सत्य है। यदि कोई तथ्य असत्य पाया ज |         |
|---|---------|
|   | ाता द्र |
|   |         |
| तो मेरा आवेदन स्वतः निरस्त करें दिया जाए।   |         |

दिनांक :

स्थान : हस्ताक्षर :

info@graminswasthyamitra.org



graminswasthyamitra.org