



Directorate of Public Health and Preventive Medicine

District Health Society

Notification

Theni district health society invites applications from eligible candidates for the following posts under contractual basis for the period of 11 months. Last date for submission of application form is 15.12.2025.

***Important Note:**

1. Scheme name and post name must be mentioned in the application form and the outer envelope of the post.

NRHM

S No	Name of the Post	Place of Posting	No of Vacancy	Educational Qualification	Salary
1	AYUSH Medical Officer – Siddha	Erasakkanayakkanur - Government Primary Health Centre	1	A Degree in BSMS (registered in Tamilnadu Siddha Medical Council)	Rs.34,000/ Per Month

Filled Applications Should be Sent to the following address:

District Siddha Medical Officer,

District Siddha Medical Office,

50 Bedded Integrated AYUSH Hospital,

Govt Theni Medical College and Hospital Campus,

K.Vilakku, Theni District – 625512.

Instructions to the Candidates:

1. Application along with the following mentioned documents should be sent to the above mentioned address on or before 15.12.2025 - 5 PM.

- a. Educational qualifications (SSLC,HSC, Degree Certificates including All Mark Sheets)**
- b. Priority certificates (if any)**
- c. Community certificate**

2. Application should be self attested by the applicant.

3. Download the Notification along with the Application from <https://theni.nic.in> website.

4. Scheme name and post name must be mentioned in the application form and the outer envelope of the post.

5. The post is on contractual basis for the period of 11 months and will not be made permanent anymore.

6. Application received after the due date will not be accepted.

District Siddha Medical Officer

Member – District Health Society

Theni District

Executive Secretary

District Health Society / District Health Officer

Theni District

Chairman

District Health Society / District Collector

Theni District

மாவட்ட நலச்சங்கம் தேனி மாவட்டம்

மருத்துவம் மற்றும் மக்கள் நல்வாழ்வுத் துறை

இந்திய மருத்துவம் மற்றும் ஒமியோபதித்துறை

ஆயுஷ் மருத்துவ அலுவலர் (சித்தா) – விண்ணப்ப படிவம்

1. விண்ணப்பதாரரின் பெயர் :

2. தந்தை பெயர் / கணவர் பெயர் :

3. பிறந்த தேதி மற்றும் வயது :

4. பாலினம் :

5. மருத்துவ பதிவு எண் :

(சான்றிதழ் நகல் இணைக்கவும்)

6. மதம் மற்றும் வகுப்பு :

(சான்றிதழ் நகல் இணைக்கவும்)

7. ஆதார் எண் :

8. கல்வித்தகுதி (எஸ்.எஸ்.எல்.சி முதல் பட்டப்படிப்பு வரை சான்றிதழ் நகல்கள் இணைக்கவும்)

புகைப்படத்தின் மீது

சுய சான்றொப்பம்

இடவும்

பட்டம் / தேர்வு Degree / Exam	கல்வி வாரியம் / பல்கலைக்கழகம் Board / University	தேர்ச்சி பெற்ற ஆண்டு Year of Passing	சதவிகிதம் Percentage

9. கைபேசி எண் மற்றும் மின்னஞ்சல் முகவரி :

10. தொடர்பு கொள்ள வேண்டிய முகவரி :

Declaration / உறுதிமொழி

மேற்குறிப்பிட்ட விவரங்கள் அனைத்தும் உண்மையென உறுதி அளிக்கிறேன்

Place / இடம்:

Date / நாள்:

Candidate Signature / விண்ணப்பதாரர் கையொப்பம்

குறிப்பு:

1. விண்ணப்பதாரர் சமீபத்திய புகைப்படத்துடன் மேற்காணும் விண்ணப்பப் படிவத்தினை பூர்த்தி செய்து அத்துடன் சுய சான்றொப்பமிட்ட சான்றிதழ் நகல்களை இணைத்து அனுப்பவும்.

2. நேர்காணலின் போது அசல் ஆவணங்கள் சமர்ப்பிக்கப்பட வேண்டும்.