

BRIHANMUMBAI MUNICIPAL CORPORATION

COMPREHENSIVE THALASSEMIA CARE,
PEDIATRIC HEMATOLOGY-ONCOLOGY & BMT CENTRE
(A Satellite Centre of LTM Medical College & General Hospital, Sion)

No. LTH/ /CTC
Date: 31.05.2025

Advertisement

Applications are invited from eligible candidate(s) for following Temporary contractual post for 6 months at MCGM – Comprehensive Thalassemia Care, Pediatric Hematology-Oncology & BMT Centre, Borivali (E), Mumbai. The salaries for these posts will be paid by Cankids Kidscan.

Sr. No	Name of Post	Age Limit	Vacant Post	Eligibility	Gross Salary Per Month
1	Staff Nurse	38 years	01	Nursing Graduate (GNM or B. Sc in Nursing) with experience in BMT unit	Rs. 30,000/-

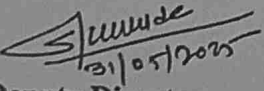
Application Submission Dates : 04.06.2025 to 11.06.2025
At MCGM – CTC, PHO & BMT Center : 9 am to 3pm
Borivali (E), Mumbai - 400 066.

Date & Time of Interview : 12th June 2025 at 11.30 am

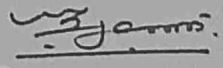
Reporting Time for verification of documents : 12th June 2025 at 10.00 am

Venue of Interview: MCGM – Comprehensive Thalassemia Care, Pediatric Hematology-Oncology & BMT Centre, Borivali (E), Mumbai - 400 066. Contact No. 022 28541017/18 for more details Log in <http://www.ltmgh.com> & <https://www.ctcphobmt.com>

(For further queries, contact Mr. Aniket Gangurde at No.: 022 28541017/18 - Extn. 2005)


Deputy Director
CTC, PHO & BMT Centre,
Borivali (E)


Director (A&R)
CTC, PHO & BMT Centre,
Borivali (E)


Dean
LTMGH & LTMMC,
Sion, Mumbai
04 JUN 2025
Dean (L.T.M.G.H.)

बृहन्मुंबई महानगरपालिका

कॉम्प्रिहेन्सिव थॅलासेमिया केअर, बालरोग रक्तदोष - कर्करोग आणि बोन मॅरो ट्रान्सप्लान्टेशन केंद्र, बोरिवली (पू.)
कंत्राटी पदाबाबत अर्जाचा नमुना (कॅन किड्स किड्स कॅन)

वैयक्तीक माहितीपत्र (BIO DATA)

जाहिरातीचा संदर्भ:-

दि. / / 2025

अर्जदाराचा फोटो

1. पदाचे नाव: -----

2. (अ) संपूर्ण नाव (आडनाव प्रथम) (मराठीत): -----

(इंग्रजी): -----

(ब) वडिलांचे/ पतीचे संपूर्ण नाव: -----

(क) विवाहापूर्वीचे संपूर्ण नाव (महिलांकरीता): -----

(इंग्रजी): -----

3. पत्र व्यवहाराचा पूर्ण पत्ता (पिन कोड सहीत): -----

-----पिनकोड- [] [] [] [] [] []

कायमचा पत्ता (पिन कोड सहीत): -----

-----पिनकोड- [] [] [] [] [] []

4. मोबाईल क्र. [] [] [] [] [] [] [] [] [] [] ई-मेल _____

5. लिंग: पुरुष / स्त्री आधार कार्ड नं.: [] [] [] [] [] [] [] [] [] [] [] []

6. अ) जन्म दिनांक: महिना: वर्ष:

ब) जाहिराती मध्ये दर्शविलेल्या फॉर्म भरण्याच्या पहिल्या दिनांकाप्रमाणे दि. / /2025 रोजी असलेले वय वर्षे महिने दिवस.....

7. शैक्षणिक अर्हता: _____
(पदाच्या शैक्षणिक पात्रते नुसार)

शैक्षणिक अर्हता	शालांत परिक्षा/ मंडळ/ विद्यापीठाचे नाव	गुणांचा तपशील		टक्के वारी	उत्तीर्ण प्रयत्न
		प्राप्त गुण	पैकी		
एस.एस.सी.					
एच.एस.सी.					
पदवी					
पदवीत्तर					
इतर					

महाराष्ट्र राज्य / नर्सिंग परिषद	नोंदणी क्रमांक		नुतनीकरण तपशील
	नोंदणी क्रमांक	नोंदणी वैधता	नुतनीकरण दिनांक व वैधता
प्राथमिक नोंदणी			

8. संगणकविषयक ज्ञान: (MS-CIT) किंवा शासनाचे विहित केलेल्या संगणक विषयक अभ्यासक्रमाचे प्रमाणपत्र - आहे/ नाही

9. काम केल्याचा अनुभव असल्यास कालावधी :

अ. क्र.	काम केलेल्या कार्यालयाचे नांव	पद	एकुण कालावधी वर्ष महिना दिवस
1.			
2.			
3.			
एकूण अनुभव कालावधी			

10. स्थानिक पोलिस ठाण्याचा संपूर्ण पत्ता (पिनकोड सहित): -----

----- पिनकोड-

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

11. अ) उमेदवारांस पुर्वी पोलिस चौकशी झाली होती का? झाली असल्यास त्याचा तपशील नमूद होय / नाही

करण्यात यावा व न्यायालयीन निर्णयाची प्रमाणित प्रत अर्जासोबत जोडण्यात यावी.

12. अ) उमेदवारांविरुद्ध न्यायालयीन प्रकरण प्रलंबित वा प्रस्तावित आहे का? होय/ नाही

ब) असल्यास, त्याबाबतचा तपशील द्यावा -----

13. अ) सध्या अर्जदार नोकरीस आहे का? होय/ नाही

ब) असल्यास, त्याबाबतचा तपशील देऊन सध्याच्या काम करीत असलेल्या कार्यालयाचे ना- हरकत प्रमाणपत्र जोडावे.

14. वैयक्तिक तपशील :-

उंची -----फूट ----- इंच. वजन ----- कि. ग्रॅम. शरीराची ठेवण: किरकोळ/ मध्यम/ सुद्ध

वर्ण ----- नेत्र वर्ण ----- वैयक्तिक खुण -----

वर नमुद केलेला तपशील माझ्या माहितीप्रमाणे बरोबर आहे. मी जाहीर करतो/ करते की, वर दिलेली माहिती खोटी अगर चुकीची आढळून असल्यास नोकरी गमाविण्यास व त्या अनुशंगाने होणाऱ्या इतर कार्यवाहीस मी पात्र व बांधील राहील.

दिनांक: / /2025

ठिकाण:

अर्जदाराची सही/-

(अर्जदाराचे नाव)