

## ADVERTISEMENT

Memo No : Health/168/CBM-24

Date : 11/01/2024

### Job Title : Honorary Health Worker at Cooch Behar Municipality

Number of Vacancies : 03

**Job Description : Honorary Health Worker at Cooch Behar Municipality**  
**Notification Vacancy No. SUDA-11017(18)/1/2021/9727(50) dated 29.12.2023**



**Applications are invited Cooch Behar Municipal area for recruitment of 3 nos. of HHW (Honorary Health Worker) under Cooch Behar Municipality as per the particulars mentioned below.**

Sealed applications are invited in prescribed format for the post of HHW (Honorary Health Worker) (No. of Post - 03) for Cooch Behar Municipality on contractual basis initially for a period of 01 (one) year on a monthly remuneration of Rs.4,500/- (Rupees Four thousand five hundred) only per month vide office memo bearing no. SUDA-11017(18)/1/2021/9727(50) dated 29.12.2023 of Director, SUDA. The applicants must be female in the age group of 30-40 year as on 1st day of the calendar year i.e. as on 01.01.2024. In case of SC / ST / OBC(A-B) candidates in the age group 22-40 year. Also the applicants must be the resident of Cooch Behar Municipality area and should be **married / divorcee / widow**.

**Educational Qualification : Minimum Madhyamik pass or equivalent examination.**

All applications must be enclosed with self attested copy of Madhyamik Admit Card for proof of age, self attested copy of mark sheet of Madhyamik or equivalent examination as applicable for educational qualification, proof of residence (Aadhaar Card / Voter ID / Ration Card), self attested copy of Marriage Certificate / Voter Card / Ration Card / Aadhaar Card mentioning husband name for married candidates, Death Certificate of husband for widows and Order of Hon'ble Court for divorce if any for divorcee, proof of SC / ST / OBC-A / OBC-B in case of SC / ST / OBC-A / OBC-B candidates, as per certificate issued by the Sub Divisional Officer / DWO, Kolkata.

All applications to be submitted physically in the drop box at Enquiry section, ground floor under Cooch Behar Municipal office from **15<sup>th</sup> January, 2024 to 5<sup>th</sup> February, 2024 by 5:00 PM during office hours (Except Sundays & Holidays).**

Documents needs to be carried at the time of Interview :

- Recent passport size colour photo (3 copies)
- Proof of Age (Madhyamik Admit card)
- Proof of residence (Aadhaar card / Voter ID / Ration Card)
- Original Mark sheet of Madhyamik or equivalent examination as applicable
- The proof of SC / ST / OBC-A / OBC-B in case of SC / ST / OBC-A / OBC-B candidates as per certificate issued by the Sub Divisional Officer / DWO, Kolkata.
- Marriage Certificate / Voter Card / Ration Card / Aadhaar Card mentioning husband name for married candidates
- Death Certificate of husband for widows
- Order of Hon'ble Court for divorce if any for divorcee

*Madhulina Das*

Member Convenor,

ULB level Selection Committee of HHWs,  
Cooch Behar Municipality, Cooch Behar.

# বিজ্ঞপ্তি

মেমো নং : Health/168/CBM-24

তারিখ : ১১/০১/২০২৪

পদের নাম : কোচবিহার পৌরসভার অনারারী হেলথ ওয়ার্কার

শূন্যপদের সংখ্যা : ০৩টি (তিনটি)

কাজের বিবরণী : অনারারী হেলথ ওয়ার্কার

বিজ্ঞপ্তি শূন্যপদ নম্বর SUDA-11017(18)/1/2021/9727(50) তারিখ 29.12.2023



কোচবিহার পৌরসভায় ০৩ জন অনারারী হেলথ ওয়ার্কার (HHW) নিয়োগের জন্য খাম বন্ধ আবেদন পত্র আহ্বান করা হচ্ছে। নীচে উল্লিখিত বিবরণ অনুযায়ী কোচবিহার পৌরসভার অধীনে অনারারী হেলথ ওয়ার্কার (HHW) নিয়োগ করা হবে।

কোচবিহার পৌরসভার অনারারী হেলথ ওয়ার্কার (HHW) (পোস্টের সংখ্যা - ০৩) পদের জন্য প্রাথমিকভাবে ৪,৫০০/- (চার হাজার পাঁচশত) টাকা মাসিক পারিশ্রমিকে ১ (এক) বছরের জন্য চুক্তির ভিত্তিতে আবেদনকারীদের অনলাইনে আমন্ত্রণ জানানো হচ্ছে। আবেদনকারীদের অবশ্যই ক্যালেন্ডার বছরের প্রথম দিনে অর্থাৎ ০১/০১/২০২৪ তারিখে ৩০-৪০ বছর বয়সী মহিলা হতে হবে। SC / ST / OBC (A-B) প্রার্থীদের ক্ষেত্রে, বয়সের সীমা ২২-৪০ বছর বয়সী মহিলা হতে হবে। এছাড়াও আবেদনকারীদের অবশ্যই কোচবিহার পৌর এলাকার বাসিন্দা হতে হবে এবং বিবাহিত/বিবাহবিচ্ছেদ প্রাপ্ত/বিধবা হতে হবে।

শিক্ষাগত যোগ্যতা : ন্যূনতম মাধ্যমিক পাস বা সমমানের পরীক্ষা।

আবেদন পত্রের সাথে স্ব-প্রত্যয়িত নকল জমা করতে হবে-

বয়সের প্রমাণের জন্য মাধ্যমিক অ্যাডমিট কার্ড, বসবাসের প্রমাণ (আধার কার্ড/ভোটার কার্ড/রেশন কার্ড), বিবাহিত প্রার্থীদের জন্য বিবাহ প্রমাণপত্র/আধার কার্ড/ভোটার কার্ড/রেশন কার্ড স্বামীর নাম উল্লেখিত, বিধবাদের জন্য স্বামীর মৃত্যু শংসাপত্র এবং বিবাহ বিচ্ছেদের ক্ষেত্রে মাননীয় আদালতের আদেশ, মাধ্যমিক বা সমমানের পরীক্ষার মার্কশিটের অনুলিপি, SC/ST/OBC-A/OBC-B এর ক্ষেত্রে SC/ST/OBC-A/OBC-B এর প্রমাণ সাব ডিভিশনাল অফিসার/ডি.ডব্লিউ.ও, কলকাতার প্রদত্ত শংসাপত্র অনুসারে।

কোচবিহার পৌরসভা অফিসের অধীন এনকোয়ারি বিভাগে ড্রপ বক্সে সমস্ত আবেদনপত্র জমা দিতে হবে আগামী ১৫ই জানুয়ারী, ২০২৪ থেকে ৫ই ফেব্রুয়ারি, ২০২৪ বিকেল ৫টার মধ্যে অফিস সময়সীমার মধ্যে (রবিবার ও ছুটির দিন বাদে)।

সাফাৎকারের সময় যে সকল নথিপত্র সঙ্গে রাখতে হবে -

- সাম্প্রতিক পাসপোর্ট সাইজের রঙিন ছবি (৩ কপি)
- বয়সের প্রমাণ (মাধ্যমিক অ্যাডমিট কার্ড)
- বসবাসের প্রমাণ (আধার কার্ড/ভোটার কার্ড/রেশন কার্ড)
- শিক্ষাগত যোগ্যতার প্রমাণ (মাধ্যমিক বা সমমানের পরীক্ষার মূল মার্কশিট)
- সাব ডিভিশনাল অফিসার/ডি.ডব্লিউ.ও, কলকাতার প্রদত্ত শংসাপত্র অনুসারে SC/ST/OBC-A/OBC-B প্রার্থীদের ক্ষেত্রে SC/ST/OBC-A/OBC-B এর প্রমাণ
- বিবাহিত প্রার্থীদের জন্য বিবাহ প্রমাণপত্র/আধার কার্ড/ভোটার কার্ড/রেশন কার্ড স্বামীর নাম উল্লেখিত
- বিধবাদের জন্য স্বামীর মৃত্যু শংসাপত্র
- বিবাহ বিচ্ছেদের ক্ষেত্রে মাননীয় আদালতের আদেশ

সদস্য আহ্বায়ক

কোচবিহার পৌরসভা স্তরের HHWs নির্বাচন কমিটি

**Application Form**

Application No.  
(For Office Use Only)

PASTE (Do not Pin or Staple here). Paste recent pass port size colour photograph of size 3.5cm X 3.5cm.

The Colour photograph should not be more than 3 months old.

Please put your signature across the photograph.

**PLEASE FILL UP THE APPLICATION IN CAPITAL LETTER IN (Except Signature in CAPITAL LETTER)**

Advertisement No.

Dated

**Application for the post of Honorary Health Worker (HHW)**

**1. Name (In Capital Letter) :**

FIRST NAME :

MIDDLE NAME :

SUR NAME :

**2. Father's / Husband's Name (In Capital Letter) :**

**3) DATE OF BIRTH (DD/MM/YYYY)**

**4) Age as on 01.01.2024**   **Years**   **Months**

**5) Marital Status (Tick in appropriate box) :**  **Married**   **Divorced**   **Widow**

**6) Nationality :**

**7) Address :**  
**PERMANENT ADDRESS (In Capital Letter) :**

**P.O :**

**Town / City :**

**Municipality :**  **Ward No :**

**District :**

**State :**

**Pin Code :**

**ADDRESS FOR CORRESPONDENCE (In Capital Letter) :**

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

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

**P.O :**

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

**Town / City :**

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

**Municipality :**

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

**Ward No :**

--	--	--	--

**District :**

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

**State :**

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

**Pin Code :**

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

**8) Contact Details :**

**i. Mobile Number :**

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

**ii. Residence :**

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

**iii. E-mail id :**

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

**9) Academic Qualification (Madhyamik or equivalent and onwards) :**

Sl. No.	School / Board / University / Institute	Degree / Diploma	Year of passing	Duration	Percentage of marks obtained

**10) Additional Qualification (If any) :**

**11) Extra Curriculum Activities (If any) :**

**12) Language Known : (PLEASE TICK ✓)**

Sl. No.	Language	WRITING	READING	SPEAKING

**13) Check List of documents : (PLEASE TICK ✓ IN THE BOX)**

Sl. No.	Documents	Y/N	No. of documents enclosed (Photocopies)
1.	Proof of age (Madhyamik Admit card)		
2.	Proof of Academic Qualification		
3.	Proof of residence (Aadhaar Card / Voter Card / Ration Card)		
4.	Caste Certificate		
5.	Others i) For married candidate - Marriage Certificate / Voter Card / Ration Card / Aadhaar Card mentioning the husband name ii) For widow candidate - Death Certificate of husband iii) For divorced candidate - Court order for divorced, if any		

**Declaration:**

I hereby declare that I have carefully read the conditions of eligibility mentioned in the advertisement. These conditions are acceptable to me and I fulfill these conditions. The details mentioned in the Application are true and I shall furnish the necessary documents in original whenever required.

If any information / details found to be incorrect / false at any stage of the selection process or if any fact found to have been concealed by me or detected even after the appointment, my engagement likely to be terminated.

Date :

Place :

Full Signature of the Candidate