National AYUSH Mission

DISTRICT PROGRAMME MANAGEMENT UNIT
District Medical Office (ISM) Building, Palace Road,
Vayaskara, Kottayam, 686001
email: namkottayam@gmail.com
Phone No:0481-2991918

No: NAM/NOT/DPMSU/KTM/64/2025 Date : 06/10/2025

നാഷണൽ ആയുഷ് മിഷൻ തെറാപ്പിസ്റ്റ് (മെയിൽ) വാക്ക്- ഇൻ- ഇന്റർവ്യൂ

കോട്ടയം നാഷണൽ ആയുഷ് മിഷൻ ഭാരതീയ ചികിത്സാ വകുപ്പിന് കീഴിലുള്ള ആശുപത്രികളിലേക്കും വിവിധ പദ്ധതികളിലേക്കുമായി തെറാപ്പിസ്റ്റ്(മെയിൽ) തസ്തികയിൽ കരാർ അടിസ്ഥാനത്തിൽ നിയമനം നടത്തുന്നു. വാക്ക് ഇൻ ഇന്റർവ്യൂവും സർട്ടിഫിക്കറ്റുകളുടെ വെരിഫിക്കേഷനും കോട്ടയം ജില്ലാ ആയുർവേദ ആശുപത്രിയിൽ പ്രവർത്തിക്കുന്ന നാഷണൽ ആയുഷ് മിഷൻ ജില്ലാ പ്രോഗ്രാം മാനേജരുടെ ഓഫീസിൽ 2025 ഒക്ടോബർ 10 ന് രാവിലെ 10.00 മണിക്ക് നടക്കുന്നതാണ്. ഉദ്യോഗാർത്ഥികൾ ഇതോടൊപ്പം ഉള്ളടക്കം ചെയ്തിട്ടുള്ള അപ്ലിക്കേഷൻ ഫോം പൂരിപ്പിച്ച് അസ്സൽ സർട്ടിഫിക്കറ്റുകളുടെ (യോഗ്യത,വയസ്സ്) സ്വയം സാക്ഷ്യപ്പെടുത്തിയ കോപ്പികൾ സഹിതം കോട്ടയം നാഷണൽ ആയുഷ് മിഷൻ ജില്ലാ പ്രോഗ്രാം മാനേജരുടെ ഓഫീസിൽ എത്തിച്ചേരേണ്ടതാണ്.

20 ൽ അധികം അപേക്ഷകർ വന്നാൽ ഇന്റർവ്യൂ കൂടാതെ എഴുത്ത് പരീക്ഷയും നടത്തുന്നതാണ്.

- തെറാപ്പിസ്റ്റ് (മെയിൽ)
- യോഗ്യത:
    1. കേരള സർക്കാർ നടത്തുന്ന ഒരു വർഷത്തിൽ കുറയാതെയുള്ള ആയുർവേദ തെറാപ്പിസ്റ്റ് പാസ്സായിരിക്കണം (DAME).
    2. NARIPചെറുതുരുത്തിയിൽ നിന്നും ഒരു വർഷത്തെ ആയുർവേദ തെറാപ്പിസ്റ്റ് കോഴ്സ് പൂർത്തിയാക്കിയവരെ പരിഗണിക്കുന്നതാണ്.
- പ്രതിമാസ വേതനം: 14700 /- രൂപ.
- ഉയർന്ന പ്രായപരിധി : 06/10/2025 ന് 40 വയസ്സ് കവിയരുത്
- ഒഴിവുകളുടെ എണ്ണം : Anticipatory

വിശദവിവരങ്ങൾക്ക് http://nam.kerala.gov.in ഈ വെബ്സൈറ്റ് സന്ദർശിക്കുക.

DISTRICT AYUSH HEALTH SOCIETY
NATIONAL AYUSH MISSION
Reg. No: KTM/TC/132/2021
KOTTAYAM

ജില്ലാ പ്രോഗ്രാം മാനേജർ
നാഷണൽ ആയുഷ് മിഷൻ
കോട്ടയം

District Programme Manager
National AYUSH Mission, DPMSU
Kottayam, Kerala

NATIONAL AYUSH MISSION KERALA

Applicant's Profile

Post applied for: ……..……

Name (Capital Letters) :

:

Name of Father/Husband/Guardian :

Sex :

Age & Date of Birth (DD/MM/YY) :

Residential Address :

Address for Communication :

Phone No.(Mobile) :

Email Id :

Marital Status :

Educational Qualifications

Sl No.	Qualification	Institution & University	Year of passing

Experience

Sl. No	Name of institution	Job Title	Period	No. of Years

Declaration

The above mentioned facts are true and fair to the best of knowledge and belief.

Place :

Date :

Name & Signature