



17-01-2026

NAM/DPMSU/TSR/EST-573/2025

നോട്ടീഫിക്കേഷൻ

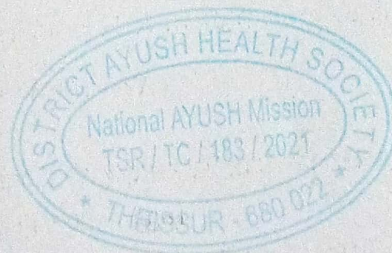
നാഷണൽ ആയുഷ് മിഷൻ കരാർ അടിസ്ഥാനത്തിലുള്ള ഒഴിവുകൾ

നാഷണൽ ആയുഷ് മിഷൻ വഴി ഭാരതീയ ചികിത്സാ വകുപ്പ്, ഹോമിയോപ്പതി വകുപ്പുകൾക്ക് കീഴിലുള്ള സ്ഥാപനങ്ങളിലേക്കും വിവിധ പദ്ധതികളിലേക്കുമായി താഴെ പറയുന്ന തസ്തികകളിൽ കരാർ അടിസ്ഥാനത്തിൽ താൽക്കാലികമായി നിയമനം നടത്തുന്നു. വെബ്സൈറ്റിൽ നിന്നും ലഭിക്കുന്ന അപേക്ഷ ഫോം, ബയോഡാറ്റ, വയസ്, വിദ്യാഭ്യാസ യോഗ്യത എന്നിവ തെളിയിക്കുന്ന സർട്ടിഫിക്കറ്റുകൾ, ഫോട്ടോ പതിപ്പിച്ച തിരിച്ചറിയൽ രേഖ എന്നിവയും, ഇവയുടെയെല്ലാം സ്വയം സാക്ഷ്യപ്പെടുത്തിയ കോപ്പികളും സഹിതം തൃശ്ശൂർ രാമവർമ്മ ജില്ലാ ആയുർവേദ ആശുപത്രിയിൽ പ്രവർത്തിക്കുന്ന നാഷണൽ ആയുഷ് മിഷൻ ജില്ലാ പ്രോഗ്രാം മാനേജരുടെ ഓഫീസിൽ 2026 ജനുവരി 27 ന് 5 മണി വരെ തപാൽ വഴിയോ നേരിട്ടോ അപേക്ഷ സ്വീകരിക്കുന്നതാണ്. ഇൻറർവ്യൂ തീയതി പിന്നീട് അറിയിക്കുന്നതായിരിക്കും. അപേക്ഷയുടെ പുറത്ത് തസ്തികയുടെ പേര് നിർബന്ധമായും എഴുതേണ്ടതാണ്.

മേൽപറഞ്ഞ നിർദ്ദേശങ്ങൾ പാലിക്കാത്ത അപേക്ഷകൾ സ്വീകരിക്കുന്നതല്ല.

- **ആയുർവേദ നഴ്സ്**
 - യോഗ്യത : One Year certificate in Ayurveda Nursing approved by Govt. Of Kerala
 - പ്രതിമാസ വേതനം : 14700 രൂപ
 - ഉയർന്ന പ്രായപരിധി : 17.01.2026 ന് 40 വയസ്സ് കവിയാതെ
 - ഒഴിവുകളുടെ എണ്ണം - Anticipatory
- **മൾട്ടിപർപ്പസ് വർക്കർ**
 - യോഗ്യത : Higher secondary pass , Computer skills, MS office
 - പ്രതിമാസ വേതനം : 10500/- രൂപ
 - പ്രായപരിധി : 17.01.2026 ന് 40 വയസ്സ് കവിയാതെ
 - ഒഴിവുകളുടെ എണ്ണം - Anticipatory
- **ഫാർമസിസ്റ്റ് - ഹോമിയോ**
 - യോഗ്യത : CCP/NCP അല്ലെങ്കിൽ തുല്യം
 - പ്രതിമാസ വേതനം : 14700 രൂപ
 - ഉയർന്ന പ്രായപരിധി: 17.01.2026 ന് 40 വയസ്സ് കവിയാതെ
 - ഒഴിവുകളുടെ എണ്ണം - Anticipatory

Contact : 0487-2939190, വിളിക്കേണ്ട സമയം - 10 മുതൽ 5 വരെ
വിശദവിവരങ്ങൾക്ക് <http://nam.kerala.gov.in> ഈ വെബ്സൈറ്റ് സന്ദർശിക്കുക.



വിശ്വാസപൂർവ്വം

Dr. Arya Soman
District Programme Manager
National AYUSH Mission, Thrissur



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