



राजस्थान सरकार
राष्ट्रीय स्वास्थ्य मिशन, राजस्थान
चिकित्सा, स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण विभाग, स्वास्थ्य भवन, तिलक
मार्ग, राजस्थान, जयपुर

No. F.20 (504) NHM/HR/DV/2025/ 106

Date: 30-12-2025

—::आदेश::—

एनएचएम संविदा भर्ती 2025 में संविदा सामुदायिक स्वास्थ्य अधिकारी (सीएचओ) भर्ती (सूची में क्रम संख्या 1 से 17) एवं संविदा फार्मा सहायक भर्ती (सूची में क्रम संख्या 18) के खेल श्रेणी से आवेदन करने वाले अभ्यर्थियों के द्वारा दस्तावेज सत्यापन के दौरान प्रस्तुत किये गए खेल प्रमाण पत्रों की सत्यता/वैधता जाँच खेल विशेषज्ञों के द्वारा किये जाने के पश्चात् कुल 18 अभ्यर्थियों को प्रोविजनल रखा गया है।

सारणी में अंकित निम्नलिखित अभ्यर्थियों को संबंधित खेल प्रतियोगिता में भाग लेने की प्रक्रिया संबंधित समस्त चैनल दस्तावेजों के साथ खेल विशेषज्ञों के समक्ष दिनांक 06.01.2026 को जाँच हेतु उपस्थित होना है, जिनका विवरण निम्नानुसार है—

SR.NO.	APPLICATION NO.	ROLL_NO	CANDIDATE NAME	DATE	REPORTING TIME
1	202545454529	309288	SWAROOP	06-01-2026	10.00 AM
2	202543567621	286395	HARENDRA SINGH DADARWAL	06-01-2026	10.00 AM
3	202545452053	289802	ANJU	06-01-2026	10.00 AM
4	202543482369	316690	BHAJAN LAL	06-01-2026	10.00 AM
5	202543901350	295593	VIKAS PALSANIYA	06-01-2026	10.00 AM
6	202545288231	299952	RAJ KUMAR	06-01-2026	10.00 AM
7	202545395790	299719	RAJNISH KAPURIYA	06-01-2026	10.00 AM
8	202545258717	281855	RAKESH KUMAR	06-01-2026	10.00 AM
9	202544407434	312876	GANPAT SANKHLA	06-01-2026	10.00 AM
10	202543447074	301163	KRISHAN KUMAR YADAV	06-01-2026	10.00 AM
11	202544066673	298507	HANSRAJ CHOUDHARY	06-01-2026	10.00 AM
12	202545314214	265928	DAKSH CHATURVEDI	06-01-2026	10.00 AM
13	202545261399	280066	RAJVEER KAUR	06-01-2026	10.00 AM
14	202545471987	339419	SUMIT KUMAR	06-01-2026	10.00 AM
15	202545344511	286987	DINESH DOON	06-01-2026	10.00 AM
16	202543866608	322716	ISHIKA DHABHAI	06-01-2026	10.00 AM
17	202545334562	310977	JITENDRA KUMAR VERMA	06-01-2026	10.00 AM
18	202545477317	452061	RISHI RAJ CHANWARIA	06-01-2026	10.00 AM

उक्त सभी अभ्यर्थी अपने नाम के सम्मुख अंकित नियत तिथि एवं समय पर निदेशालय, चिकित्सा एवं स्वास्थ्य विभाग, स्वास्थ्य भवन, तिलक मार्ग, सी-स्कीम, जयपुर के डीएमएचएस हॉल में संबंधित खेल प्रतियोगिता में भाग लेने की प्रक्रिया संबंधित समस्त चैनल दस्तावेजों के साथ सत्यापन हेतु उपस्थित होना सुनिश्चित करें।

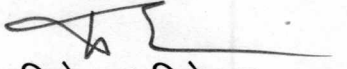

परियोजना निदेशक,
एनएचएम



राजस्थान सरकार
राष्ट्रीय स्वास्थ्य मिशन, राजस्थान
चिकित्सा, स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण विभाग, स्वास्थ्य भवन, तिलक
मार्ग, राजस्थान, जयपुर

प्रतिलिपि निम्न को सूचनार्थ एवं आवश्यक कार्यवाही हेतु प्रेषित है :-

1. निजी सचिव, मिशन निदेशक, एनएचएम, जयपुर।
2. निजी सचिव, अतिरिक्त मिशन निदेशक, एनएचएम, जयपुर।
3. सचिव, राजस्थान कर्मचारी चयन बोर्ड, जयपुर को भेजकर निवेदन है कि उक्त आदेश को अपनी विभागीय वेबसाइट पर अपलोड करवाने हेतु निर्देशित करें।
4. राज्य नोडल अधिकारी-एचआर, एनएचएम, जयपुर।
5. प्रभारी सर्वर रूम को वास्ते ई-मेल एवं विभागीय वेबसाइट पर अपलोड करवाने हेतु।
6. रक्षित पत्रावली


परियोजना निदेशक,
एनएचएम

CHECK LIST (सलंगनानुसार कमशः दस्तावेज लेकर उपस्थित हो)

Association of Indian Universities

SR.NO.	Candidate Detail	
1	Application Number	
2	Roll Number	
4	Candidate Name	
6	Date Of Birth	
7	Age at the Date of (01-01-2026)	
8	Gender	
9	Category	

SR.NO.	Document Name	YES/NO
1	Inter University Participation Certificate.	
2	Issued by University Sports Board/ Registrar.	
3	Certificate like Participation Course Marksheet, Fee receipt, ID Card of University & College Name Mentioned.	
4	Chanel Certificate like Inter College Certificate, All India Trail letter or All India Eligiblity Performa.	
5	College Bonafied Certificate.	
6	University Enrollment Proof.	
7	Event Listed in AIU Calendar.	
8	Others	

Remark :



CHECK LIST (सलंगनानुसार कमशः दस्तावेज लेकर उपस्थित हो)
FEDERATION RELATED TO INDIAN OLYMPIC ASSOCIATION

SR.NO.	Candidate Detail	
1	Application Number	
2	Roll Number	
4	Candidate Name	
6	Date Of Birth	
7	Age at the Date of (01-01-2026)	
8	Gender	
9	Category	

SR.NO.	Document Name	YES/NO
1	Name of Federation.	
2	Participation Certificate Issued by IOA-Affiliation National Federation (Original).	
3	Federation Circular	
4	Channel certificate Distt & State Level Participation.	
5	Event Year & Venue Mentioned.	
6	State Association recommendation letter.	
7	Others	

Remark :



CHECK LIST (सलंगनानुसार कमशः दस्तावेज लेकर उपस्थित हो)

School Games Federation of India

SR.NO.	Candidate Detail	
1	Application Number	
2	Roll Number	
4	Candidate Name	
6	Date Of Birth	
7	Age at the Date of (01-01-2026)	
8	Gender	
9	Category	

SR.NO.	Document Name	YES/NO
1	SGFI Particiation Certificate (Original).	
2	A letter of School Name & UDISE Code Mentioned which show your age category.	
3	Certificate Issued by DSO/ State SGFI authority.	
4	School Bonafied Certificate for that Year.	
5	Chanel Certificate Participation of District, State or National trail Letter.	
6	Others	

Remark :

