

குழந்தைகள் நலன் மற்றும் சிறப்புச் சேவைகள் துறை

மாவட்ட குழந்தைகள் பாதுகாப்பு அலுவலகம், சேலம்.

பத்திரிக்கைச் செய்தி

குழந்தைகள் நலன் மற்றும் சிறப்புச் சேவைகள் துறையின் கீழ் சேலம் மாவட்டத்தில் மாவட்ட குழந்தைகள் உதவி மையம் செயல்பட்டு வருகிறது. பாரத ரத்னா Dr.MGR மத்திய பேருந்து நிலையத்தில் செயல்பட்டு வரும் குழந்தை உதவி மையத்தில் காலியாக உள்ள வழக்கு பணியாளர் (Case Worker) பணியிடம் ரூ.18,000/- தொகுப்பூதியம் என்ற அடிப்படையிலும், ஒரு வருட ஒப்பந்த அடிப்படையில் மிஷன் வாஞ்சல்யா வழிகாட்டு நெறிமுறைகளின் படி கீழ்க்கண்ட தகுதிகளை கொண்டவர்களிடமிருந்து விண்ணப்பங்கள் வரவேற்கப்படுகின்றது.

1. வழக்கு பணியாளர் (Case Worker) - 01 பணியிடம்

அங்கீகரிக்கப்பட்ட பள்ளிக்கல்வி தேர்வு வாரியம் அல்லது அதற்கு இணையான கல்வி வாரியத்தில் 12 ஆம் வகுப்பு தேர்ச்சி பெற்றிருத்தல் வேண்டும். குழந்தைகள் மற்றும் பொதுமக்களுடன் நல்ல தகவல் தொடர்பு கொண்டிருத்தல் வேண்டும். மேற்காணும் தகுதிகளுடன் அவசர உதவி மையங்களில் முன் அனுபவம் கொண்டவர்களுக்கு முன்னுரிமை அளிக்கப்படும். 22.08.2026 அன்று 42 வயதிற்கு மிகாமல் இருத்தல் வேண்டும்.

மேற்கண்ட பணியிடத்திற்கு விண்ணப்பத்துடன் உரிய சான்றிதழ்களையும் இணைத்து 25.09.2026 (15 நாட்கள்) அன்று மாலை 5.30 மணிக்குள் கீழ்காணும் முகவரிக்கு அனுப்பி வைக்க தெரிவித்துக் கொள்ளப்படுகிறது. விண்ணப்பிக்க விரும்புவோர் விண்ணப்பத்தினை (<https://salem.nic.in/>) என்ற இணையதளத்திலிருந்து பதிவிறக்கம் செய்து கொள்ளலாம். மேலும் விவரங்களுக்கு மாவட்ட குழந்தைகள் பாதுகாப்பு அலுவலகத்தை தொடர்பு கொள்ளுமாறு கேட்டுக்கொள்ளப்படுகிறது.

விண்ணப்பங்கள் அனுப்ப வேண்டிய முகவரி:

மாவட்ட குழந்தைகள் பாதுகாப்பு அலுவலர்,
மாவட்ட குழந்தைகள் பாதுகாப்பு அலுவலகம்,
அறை எண். 415, நான்காவது தளம்,
மாவட்ட ஆட்சியரகம், சேலம்-636001.
தொலைபேசி எண். 0427 - 2415966

ELAMBAHAVATH K

04-09-2026

மாவட்ட ஆட்சியர்,
சேலம்.

FORMAT

Department of Children Welfare and Special Services KIOSK Child Help Desk in Bus Stand, Salem.

Application form for the Post of _____

1	Name of the Applicant* (IN CAPITAL LETTERS)		Recent Pass-port size photograph of the applicant to be affixed		
2	Name of the Father/Spouse*				
3	Date of Birth*				
4	Gender				
5	Age as on 01.09.2026*				
6	Marital Status				
7	Address for Communication* (IN CAPITAL LETTERS)				
8	Phone / Mobile Number*				
9	E-mail ID*				
10	Educational Qualification (Enclose the copy of supporting documents)*				
11	Additional Qualification (if any)				
12	Details of Working Experience (i. Emergency Helpline ii. Others) (Enclose the copy of the relevant experience certificates)*				
S. No	Name of the organization.	Designation	Years of experience		
			From (Date)	To (Date)	No. of Years & months
Total					

**Mandatory*

Note: Incomplete application and application without relevant supporting documents will be summarily rejected without any prior information.

I _____ hereby declare that the particulars furnished by me in this application form are true to the best of my knowledge and belief. In case any information is found to be incorrect, my candidature shall be liable to be rejected.

Place:

Date:

Signature of the Applicant