

ആസ്ഥാനകാര്യാലയം
ജയിൽ വകുപ്പ്, കേരളം
പൂജപ്പുര, തിരുവനന്തപുരം - 12
Phone: 0471-2342532
Mail: keralaprisonsgov.in

General- KPCS/1877/2025-E4

തീയതി:30-12-2025

നോട്ടീഫിക്കേഷൻ

ജയിൽ വകുപ്പിൽ തിരുവനന്തപുരം ജില്ലാ ജയിലിൽ ഒരു മെഡിക്കൽ ഓഫീസറെ ദിവസവേതനാടിസ്ഥാനത്തിൽ ആവശ്യമുണ്ട്. സമീപത്തുള്ള ഒരു ജയിൽ സ്ഥാപനത്തിൽകൂടി ദിവസവും രണ്ടു മണിക്കൂർ സേവനം നൽകണം എന്ന വ്യവസ്ഥയിൽ തിരുവനന്തപുരം ജില്ലാ ജയിലിൽ ഒരു മെഡിക്കൽ ഓഫീസറെ ദിവസവേതനാടിസ്ഥാനത്തിൽ തെരഞ്ഞെടുക്കുന്നു.

മെഡിക്കൽ ഓഫീസർ

യോഗ്യത:

1. MBBS ബിരുദം അല്ലെങ്കിൽ തത്തുല്യം
2. പ്രായപരിധി: 60 വയസിൽ കവിയാരുത്
3. TCMC അല്ലെങ്കിൽ കേരള മെഡിക്കൽ കൗൺസിലിന്റെ കീഴിൽ പെർമനന്റ് രജിസ്ട്രേഷൻ ഉണ്ടായിരിക്കണം

ദിവസവേതനം- ₹ 2060/-

പരമാവധി പ്രതിമാസ വേതനം: 60,410/- രൂപ

നിയമനകാലാവധി-179 ദിവസം

സെലക്ഷൻ പ്രക്രിയ സ്കീനിംഗ്, അഭിമുഖം എന്നിവയുടെ അടിസ്ഥാനത്തിലായിരിക്കും. താൽപ്പര്യമുള്ളവർ നിശ്ചിത മാതൃകയിലുള്ള പൂരിപ്പിച്ച അപേക്ഷകൾ, സർട്ടിഫിക്കറ്റുകളുടെ പകർപ്പ് സഹിതം ഡയറക്ടർ ജനറൽ, പ്രിസൺസ് & കറക്ഷണൽ സർവ്വീസസ്, ജയിലാസ്ഥാനകാര്യാലയം, പൂജപ്പുര, തിരുവനന്തപുരം - 12 എന്ന വിലാസത്തിലോ വകുപ്പിന്റെ keralaprisonsgov.in എന്ന ഇ-മെയിൽ വിലാസത്തിലോ അപേക്ഷ സമർപ്പിക്കേണ്ടതാണ്. www.keralaprisonsgov.in എന്ന വെബ്സൈറ്റിൽ അപേക്ഷയുടെ മാതൃക ലഭിക്കുന്നതാണ് (A4 size പേപ്പറിൽ ടൈപ്പ് ചെയ്ത അപേക്ഷ ഫോം ഉപയോഗിക്കേണ്ടതാണ്) . അപേക്ഷ

സമർപ്പിക്കേണ്ട അവസാന തീയതി വിജ്ഞാപന തീയതിയ്ക്ക് ശേഷം 14ാം ദിവസം (.13.12 - 2.02.26) 5.00 PM ആയിരിക്കും.

നിശ്ചിത സമയപരിധിക്കുള്ളിൽ ലഭിക്കാത്തതും അപൂർണ്ണമായ അപേക്ഷകൾ നിരുപാധികം നിരസിക്കുന്നതാണ്.

ഐറ്റി സെൽ,

ജയിലാസ്ഥാനകാര്യాలയം.

Balram Kumar Upadhyay

DIRECTOR GENERAL

Signed by

Dinesh Bhagavathi Pillai

Date: 30-12-2025 13:30:39

General-KPCS/1877/2025-E4

Prisons & Correctional
Services Headquarters
Poojappura
Thiruvananthapuram - 12
Phone: 0471-2342532
Mail: keralaprison@gov.in

Dated: 30-12-2025

Application for the post of Medical Officer in District Jail, Thiruvananthapuram

(All details are mandatory)

Passport size photo

1.	Name in Block letters	:	
2.	Father's /Spouse's Name	:	
3.	Age	:	
4.	Date of Birth	:	
5.	Gender	:	
6.	Address for communication (with pin code)	:	
7.	Contact No.	:	
8.	E-mail Address	:	
9.	Educational Qualification	:	
10.	TCMC/Kerala Medical Council permanent registration number	:	

Name of Exam	Year of Passing	Board/University	% of Marks

11.	Computer knowledge, if any	:	
12.	Work Experience (Also please mention experience in relevant field)	:	
13.	Other qualification	:	

Hereby declare that all the above details are true to the best of my knowledge and belief.