

**JAMHURI YA MUUNGANO WA TANZANIA
WIZARA YA AFYA**

Anwani ya simu: "AFYA",
Simu ya Mdomo: 022-2760500
(Unapojibu Tafadhali Taja)



Hospitali ya Rufaa ya Mkoa,
Mwananyamala,
S.L.P 61665,
Dar es Salaam.
Tarehe: 03/07/2026

TANGAZO LA NAFASI YA KAZI

Mganga Mfawidhi wa Hospitali ya Rufaa ya Mkoa Mwananyamala anawatangazia watazania wenye sifa ya kuomba na kujaza nafasi za ajira ya Mkataba wa Kujitolea, kuleta maombi yao. Nafasi zinazotangazwa ni; -

1. AFISA MUUGUZI MSAIDIZI II

Mwombaji awe na Stashahada ya Uuguzi kutoka Chuo kinachotambuliwa na Serikali, vyeti vya Uuguzi na Ukunga na leseni hai.

2. MSAIDIZI WA AFYA

Mwombaji awe na astashahada ya Msaidizi wa Afya kutoka Chuo kinachotambuliwa na Serikali.

3. DAKTARI II

Mwombaji awe na Shahada katika fani ya Udaktari kutoka Chuo kinachotambuliwa na Serikali, awe amesajiliwa na Baraza la Madaktari na awe na leseni hai.

4. FUNDI MSAIDIZI WA UJENZI (LOCAL FUNDI)

Mwombaji awe na fani ya ujenzi, ujuzi wa kazi zote za ujenzi kwa muda usiopungua miaka mitatu, mwombaji aliyehitimu mafunzo ya veta atapewa kipaumbele.

5. FUNDI MTIA WEKO (WELDER)

Mwombaji awe fani ya mtia weko, awe na ujuzi wa kazi kwa muda usiopungua miaka mitatu mwombaji aliyehitimu mafunzo ya veta atapewa kipaumbele.

6. TABIBU ANASEZIA II

Mwombaji awe na Stashahada ya utabibu au awe amesomea fani ya anasezia kwa mwaka mmoja na kujipatia sifa ya Astashahada.

7. MTEKINOLOJIA DAWA II

Mwombaji awe na Stashahada ya ufamasia kutoka chuo kinachotambulika na Serikali, awe na leseni hai.

SIFA ZA UJUMLA

1. Awe na umri usiozidi miaka 35 (Thelathini na tano)
2. Awe amefaulu Kidato cha Nne/Sita
3. Awe na Kitambulisho cha Uraia
4. Awe na wadhamini wawili wanaotambulika na Serikali ya Kijiji /Mtaa anapoishi.
5. Awe na leseni hai.

MASHARTI YA JUMLA

Waombaji wote waambatishe nakala ya Cheti cha kidato cha Nne / Sita, cheti cha

taaluma, cheti cha kuzaliwa, maelezo binafsi (Curriculum Vitae).

Waombaji watakaowasilisha "Result Slip" "Statement of Result" "Provisional

Result" au Transcripts **HAVITAKUBALIKA.**

Maombi yote yatumwe kwa: -

Mganga Mfawidhi,
Hospitali ya Rufaa ya Mkoa Mwananyamala,
S.L.P 61665,
DAR ES SALAAM

AU

kwa barua pepe: barua@mwananyamalarrh.go.tz

Mwisho wa kutuma maombi ni tarehe **10/07/2026 Saa 09:30** alasiri.
Imetolewa na:-


Mashala R.K

KNY: MGANGA MFAWIDHI

HOSPITALI YA MKOA YA RUFEE YA MWANANYAMALA

**KNY: MGANGA MFAWIDHI
HOSPITALI YA MWANANYAMALA
S.L.P 61665
DAR-ES-SALAM**