

कार्यालय अधिष्ठाता, शासकीय चिकित्सा महाविद्यालय शहडोल (म.प्र.)

आवेदन का प्रारूप

..... के पद पर नियुक्ति हेतु आवेदन पत्र (अंतिम तिथि / /2020)

(नोट: सभी जानकारी आवेदक द्वारा पूर्ण की जावें।)

1. आवेदक का नाम.....
2. पुरुष/महिला
3. पिता/पति का नाम
4. वर्तमान निवास स्थान का पता (पिनकोड सहित)
-
- शहर का नाम..... फोन नं.....
- मोबाइल नं. ईमेल आई.डी.....
5. स्थाई पता
-
- शहर का नाम..... फोन नं.....
- मोबाइल नं.....
6. आधार कार्ड नम्बर
7. जन्मतिथि (हाई स्कूल परीक्षा की अंकसूची संलग्न करें).....
8. दिनांक / / 2020 को आवेदक की आयुदिन.....माह.....वर्ष
9. आवेदक की वैवाहिक स्थिति – विवाहित/अविवाहित
10. विवाह की दिनांक
11. वर्ग : अनारक्षित/अनुसूचित जाति/अनुसूचित जनजाति/अन्य पिछड़ा वर्ग /विकलांग
..... आरक्षित श्रेणी हेतु सक्षम अधिकारी द्वारा जारी प्रमाणपत्र की छायाप्रति
संलग्न करें।
12. काउन्सिल का पंजीयन क्रमांक एवं नाम तथा दिनांक

13. शैक्षणिक योग्यताएँ :- प्रमाण –पत्र एवं अंकसूची की सत्यापित छायाप्रति संलग्न करें

क्र.	परीक्षा का नाम	संस्था / बोर्ड / वि.वि	वर्ष	विषय	प्राप्तांक / पूर्णांक
1					
2					
3					
4					
5					

14. संलग्न प्रमाण पत्र की सूची

1.
2.
3.
4.
5.
6.
7.
8.

स्थान

दिनांक

आवेदक का पूरा नाम एवं हस्ताक्षर

// घोषणा पत्र //

1. मैं प्रमाणित करता/करती हूँ कि मेरे द्वारा दी गई उपरोक्त जानकारी पूर्ण एवं सत्य है। जानकारी असत्य होने की दशा में मेरा आवेदन पत्र/ नियुक्ति पत्र निरस्त किया जा सकेगा।
2. मैं प्रमाणित करता/करती हूँ कि मुझे नैतिक पतन के किसी अपराध में किसी न्यायालय द्वारा न तो दोषी पाया गया है और न ही मेरे विरुद्ध इस प्रकार का कोई प्रकरण किसी भी न्यायालय में विचाराधीन है।

आवेदक का पूरा नाम एवं हस्ताक्षर