

# आवेदन का प्रारूप

स्व प्रमाणित  
फोटो

नोट: सभी जानकारी आवेदक द्वारा पूर्ण की जावे।

पद का नाम : .....

आवेदित पद की श्रेणी अनारक्षित / अनुजाति / अनुजनजाति / अन्य पिछडा वर्ग / आर्थिक रूप से कमजोर वर्ग (आवेदित पद सही का चिन्ह लगाए तथा शब्दों में लिखे).....

विषय : .....

1. आवेदक का नाम .....

2. पुरुष / महिला .....

3. पिता / पति का नाम (उपनाम सहित).....

4. वर्तमान निवास स्थान का पता (पिनकोड सहित).....

शहर का नाम..... फोन नं.....

मोबाइल नं..... ईमेलआईडी.....

5. स्थाई पता.....

शहर का नाम..... फोन नं.....

मोबाइल नं.....

6. आधार कार्ड नम्बर (हो तो) .....

7. जन्मतिथि (हाईस्कूल परीक्षा की अंकसूची संलग्न करें).....

8. शासकीय / अशासकीय सेवा में होने पर अनापत्ति प्रमाण पत्र .....

9. दिनांक 01/01/2021 को आवेदक की आयु ..... वर्ष ..... माह..... दिन.....

10. आवेदक की वैवाहिक स्थिति- विवाहित / अविवाहित

11. विवाह का दिनांक- .....

12. वर्ग: अनारक्षित / अनुसूचित जाति / अनुसूचित जनजाति / अन्य पिछडा वर्ग / विकलांग / आर्थिक रूप से कमजोर वर्ग ..... (आरक्षित श्रेणी हेतु सक्षम अधिकारी द्वारा जारी प्रमाणपत्र की छायाप्रति संलग्न करें )

13. मेडिकल काउन्सिल/डेंटल काउन्सिल का पंजीयन क्रमांक एवं नाम तथा दिनांक

अ. (एम.बी.बी.एस.)-----

ब. एमडी/एमएस/डी.एन.बी/एमडीएस -----

स. एमसीएच/ डीएम/डी.एन.बी -----

14. शैक्षणिक योग्यताएं:-(प्रमाण-पत्र एवं अंकसूची की सत्यापित छायाप्रति संलग्न करें)

क्र.	परीक्षा का नाम	संस्था/बोर्ड/ वि.वि.	वर्ष	विषय	प्राप्तांक/ पूर्णांक	एम.बी.बी.एस./बी.डी.एस के कुल प्राप्तांक/प्रतिशत	प्रयास (Attempt)
1	2	3	4	5	6	7	8
1	MBBS/BDS First Prof.						
2	MBBS/BDS Second Prof.						
3	MBBS/BDS Final Part I						
4	MBBS /BDS Final Part II						
5	MD/MS/DNB/MDS						
6	MCH/DM/DNB						

(प्रत्येक वर्ष का पृथक-पृथक भरे)

नोट:- प्रत्येक परीक्षा के प्रयास (Attempt) प्रमाण पत्र अधिष्ठाता द्वारा प्रदत्त हो संलग्न करें।

15. शैक्षणिक अनुभव :- छायाप्रति संलग्न करें।

क्रमांक	पदनाम	रिमांक
1	प्राध्यापक	शैक्षणिक अनुभव
2	सह प्राध्यापक	शैक्षणिक अनुभव
3	सहायक प्राध्यापक	शैक्षणिक अनुभव
4	ट्यूटर/प्रदर्शक/सीनियर रेसीडेंट	शैक्षणिक अनुभव
5	आकस्मिक चिकित्सा अधिकारी	शैक्षणिक अनुभव
6	महिला चिकित्सा अधिकारी	शैक्षणिक अनुभव

16. पात्रता के बाद अनुभव :- छायाप्रति संलग्न करें।

17. आवेदन शुल्क रसीद संलग्न करें

18. रिसर्च पब्लिकेशन :- छायाप्रति संलग्न करें।

क्रमांक	पदनाम	रिसर्च पब्लिकेशन
1	प्राध्यापक	
2	सह प्राध्यापक	
3	सहायक प्राध्यापक	
4	ट्यूटर/प्रदर्शक	

19. कुल संलग्न प्रमाण पत्रों की संख्या :-----

स्थान.....

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

## चैक लिस्ट (कार्यालय प्रति)

1. आवेदन फार्म।
2. फोटो।
3. MBBS/BDS First Prof. छायाप्रति संलग्न करें।
4. MBBS/BDS Second Prof. छायाप्रति संलग्न करें।
5. MBBS/BDS Final Part I छायाप्रति संलग्न करें।
6. MBBS/BDS Final Part II छायाप्रति संलग्न करें।
7. MBBS/MD/MS/MDS/MCH/DM/DNB छायाप्रति संलग्न करें।
8. Internship Completion Certificate छायाप्रति संलग्न करें।
9. Attempt Certificate(MBBS/MD/MS/MDS/MCH/DM/ DNB) छायाप्रति संलग्न करें।
10. S.R. छायाप्रति संलग्न करें।
11. प्राध्यापक अनुभव की छायाप्रति संलग्न करें।
12. सह प्राध्यापक अनुभव की छायाप्रति संलग्न करें।
13. सहायक प्राध्यापक अनुभव की छायाप्रति संलग्न करें।
14. ट्यूटर/प्रदर्शक अनुभव की छायाप्रति संलग्न करें।
15. प्राध्यापक रिसर्च पब्लिकेशन, इंडेक्स जनरल की छायाप्रति संलग्न करें।
16. सह प्राध्यापक रिसर्च पब्लिकेशन, इंडेक्स जनरल की छायाप्रति संलग्न करें।
17. सहायक प्राध्यापक रिसर्च पब्लिकेशन, इंडेक्स जनरल की छायाप्रति यदि हो तो संलग्न करें।
18. ट्यूटर/प्रदर्शक रिसर्च पब्लिकेशन, इंडेक्स जनरल की छायाप्रति संलग्न करें।
19. आधार कार्ड प्रति संलग्न करें।
20. हाईस्कूल परीक्षा की अंकसूची छायाप्रति संलग्न करें।
21. जाति प्रमाण पत्र की छायाप्रति संलग्न करें।
22. मेडिकल कॉउंसिल डेंटल काउन्सिल का पंजीयन  
(MBBS/MD/MS/MDS/MCH/DM/DNB)की छायाप्रति संलग्न करें।
23. मध्यप्रदेश मुलनिवासी प्रमाण पत्र।
24. अनापत्ति प्रमाण पत्र (शासकीय/स्वशासकीय/प्राइवेट) की छायाप्रति संलग्न करें।

हस्ताक्षर.....

दिनांक / /

## चैक लिस्ट (आवेदक प्रति/पावती)

1. आवेदन फार्म।
2. फोटो।
3. MBBS/BDS First Prof. छायाप्रति संलग्न करें।
4. MBBS/BDS Second Prof. छायाप्रति संलग्न करें।
5. MBBS/BDS Final Part I छायाप्रति संलग्न करें।
6. MBBS/BDS Final Part II छायाप्रति संलग्न करें।
7. MBBS/MD/MS/MDS/MCH/DM/DNB छायाप्रति संलग्न करें।
8. Internship Completion Certificate छायाप्रति संलग्न करें।
9. Attempt Certificate(MBBS/MD/MS/MDS/MCH/DM/DNB) छायाप्रति संलग्न करें।
10. S.R. छायाप्रति संलग्न करें।
11. प्राध्यापक अनुभव की छायाप्रति संलग्न करें।
12. सह प्राध्यापक अनुभव की छायाप्रति संलग्न करें।
13. सहायक प्राध्यापक अनुभव की छायाप्रति संलग्न करें।
14. ट्यूटर/प्रदर्शक अनुभव की छायाप्रति संलग्न करें।
15. प्राध्यापक रिसर्च पब्लिकेशन, इंडेक्स जनरल की छायाप्रति संलग्न करें।
16. सह प्राध्यापक रिसर्च पब्लिकेशन, इंडेक्स जनरल की छायाप्रति संलग्न करें।
17. सहायक प्राध्यापक रिसर्च पब्लिकेशन, इंडेक्स जनरल की छायाप्रति संलग्न करें।
18. ट्यूटर/प्रदर्शक रिसर्च पब्लिकेशन, इंडेक्स जनरल की छायाप्रति संलग्न करें।
19. आधार कार्ड प्रति संलग्न करें।
20. हाईस्कूल परीक्षा की अंकसूची छायाप्रति संलग्न करें।
21. जाति प्रमाण पत्र की छायाप्रति संलग्न करें।
22. मेडिकल कॉउंसिल/डेंटल काउन्सिल का पंजीयन  
(MBBS/MD/MS/MDS/MCH/DM/DNB)की छायाप्रति संलग्न करें।
23. मध्यप्रदेश मुलनिवासी प्रमाण पत्र।
24. अनापत्ति प्रमाण पत्र (शासकीय/स्वशासकीय/प्राइवेट) की छायाप्रति संलग्न करें।

हस्ताक्षर.....

दिनांक / /