

आवेदन हेतु विहित प्रपत्र

सेवा में,

असैनिक शल्य चिकित्सक-सह-मुख्य चिकित्सा पदाधिकारी
गढ़वा।

फोटो
स्व: अभिप्रमाणित

1. पद का नाम
2. विज्ञापन संख्यापद का कोड संख्या.....
3. आवेदक का नाम.....
4. पिता/पति का नाम.....
5. (क)जन्म तिथि(ख)दिनांक 01.01.2019 की आयु.....
6. फोन नं०/ई०-मेल
7. स्थायी पता.....
.....
.....
8. पत्राचार पता
9. शैक्षणिक योग्यता :-

- क. कमशः उच्चतम योग्यता से शुरू करते हुए न्यूनतम दसवीं तक की योग्यता अंकित करें।
ख. सारी योग्यताओं का स्वः अभिप्रमाणित प्रमाण-पत्र एवं अंक पत्र अवश्य संलग्न करें।

परीक्षा का नाम	उत्तीर्णता वर्ष	बोर्ड/विश्वविद्यालय का नाम	पूर्णतांक	प्राप्तांक	प्राप्तांक का प्रतिशत

10. कार्य अनुभव (यदि कोई हो तो)

- क. हाल के कार्यानुभव से शुरुआत करते हुए सभी अनुभवों को दर्ज करें।
ख. कृपया स्वयंसेवक के कार्य को कार्य अनुभव में न लिखें ये मान्य नहीं होगी।
ग. सारे कार्या अनुभवों की स्वः अभिप्रमाणित प्रति संलग्न करें।

पद का नाम	संस्थान का नाम	अनुभव तिथि अंकित करें	
		कब से	कब तक

11. श्रेणी (सामान्य/अन्य पिछड़ा वर्ग/अत्यन्त पिछड़ा वर्ग/एस०टी०/एस०सी०).....
(ऑनलाईन अनुमंडल पदाधिकारी द्वारा निर्गत जाति प्रमाण पत्र एवं स्थानीय निवास प्रमाण-पत्र संलग्न करें)

12. शारीरिक रूप से विकलांग
(कार्मिक प्रशासनिक सुधार एवं राजभाष विभाग, झारखंड के पत्र संख्या 5671 दिनांक 4.7.2016 के आलोक में विहित प्रपत्र में सिविल सर्जन स्तर से निर्गत प्रमाण-पत्र संलग्न करे)।

13. परीक्षा शुल्क की विवरणी :-

D.D. No.	Date of Issued	Drawn from bank & Branch	D.D. Amount
			-

घोषणा

उपरोक्त सभी सूचनाएँ मेरी जानकारी में सही हैं, किसी भी स्तर पर सूचनाएँ गलत पाये जाने पर मेरी उम्मीदवारी रद्द की जा सकती है।

तिथि

स्थान.....

आवेदक का हस्ताक्षर