



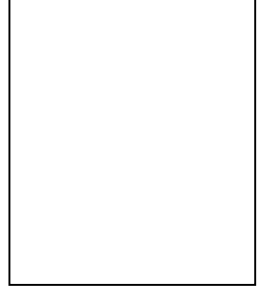
**कार्यालय अधिष्ठाता**  
**बिरसा मुण्डा शासकीय चिकित्सा महाविद्यालय एवं चिकित्सालय**  
**शहडोल (म.प्र.)**

**आवेदन पत्र का प्रारूप**

.....के पद पर नियुक्ति हेतु आवेदन पत्र (अंतिम तिथि / /2026)

डिमाण्ड ड्राफ्ट क्रमांक ..... दिनांक ..... राशि (रू. .... )

(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 / / 2026 को आवेदक की आयु .....दिन.....माह.....वर्ष
9. आवेदक की वैवाहिक स्थिति – विवाहित/अविवाहित
10. विवाह की दिनांक .....
11. वर्ग : अनारक्षित/अनु.जाति/अनु.जनजाति/अन्य पिछड़ा वर्ग /विकलांग .....

आरक्षित श्रेणी हेतु सक्षम अधिकारी द्वारा जारी प्रमाणपत्र की छायाप्रति संलग्न करें।

12. काउंसिल का पंजीयन क्रमांक एवं नाम तथा दिनांक .....

13. शैक्षणिक योग्यताएं :- 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					
6					
7					

14. अनुभव :-

Post	Name of Institute	Permitted Recognized by MCI/NMC (Yes/No)	From	To	Total Duration

15. 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**