

डॉ. लक्ष्मीनारायण पाण्डेय स्वशासी चिकित्सा महाविद्यालय
रतलाम (म.प्र.)

प्रति,

.....
.....
.....
.....
..... पद के लिए आवेदन पत्र (आवेदित पद का नाम)

क्र.	जानकारी	अंकित की जाने वाली जानकारी का विवरण
1.	आवेदक का नाम (हिन्दी में)	
2.	आवेदक/आवेदिका का नाम (अंग्रेजी के बड़े/केपिटल अक्षरों में)	
3.	लिंग—पुरुष/महिला	
4.	पिता/पति का नाम माता का नाम	
5.	वर्तमान निवास का पूर्ण पता पिन कोड सहित	
6.	स्थायी निवास का पूर्ण पता	
7.	मोबाईल नम्बर व्हाट्सएप नम्बर ई-मेल आई.डी	
8.	जन्मतिथि (अंको में) (हाईस्कूल/हायर सेकेण्डरी प्रमाण-पत्र की स्वप्रमाणित प्रति संलग्न करें)	
9.	जन्मतिथि (शब्दों में)	
10.	आयु	दिन.....महीना.....वर्ष.....

(2)

11.	क्या आवेदक मध्यप्रदेश का मूल निवासी है? हाँ या नहीं यदि हाँ तो मूल निवासी प्रमाण-पत्र की स्वप्रमाणित छायाप्रति संलग्न करें।	
12.	जन्म स्थान (ग्राम, शहर, जिला, राज्य का नाम लिखें।)	
13.	क्या आवेदक मध्यप्रदेश शासन द्वारा म. प्र. के लिये घोषित एवं मान्य अनुसूचित जाति/जनजाति/अन्य पिछड़ा वर्ग का सदस्य है? यदि हाँ, तो जाति व उपजाति का उल्लेख करें। (सक्षम प्राधिकारी द्वारा जारी डिजिटल वैद्य स्थायी जाति प्रमाण-पत्र की स्व-प्रमाणित छायाप्रति छायाप्रति संलग्न करें। अस्थायी जाति प्रमाण मान्य नहीं होगा)	
14.	1. जिला मेडिकल बोर्ड द्वारा जारी दिव्यांगता प्रमाण-पत्र क्रमांक एवं दिनांक 2. यू.डी.आई.डी. पोर्टल द्वारा जारी दिव्यांगता प्रमाण-पत्र क्रमांक एवं दिनांक	
15.	दिव्यांगता का प्रकार प्रतिशत तथा विज्ञापन में उल्लेख अनुसार दिव्यांगता की श्रेणी	

निरंतर-03

(3)

16.	रोजगार कार्यालय का नाम, पंजीयन क्रमांक व दिनांक	
17.	वैवाहिक स्थिति— (अ) क्या आप विवाहित हैं—हाँ/नहीं (ब) यदि हाँ तो विवाह की तिथि (स) विवाह के समय आयु (द) जीवित बच्चों की संख्या (ई) अंतिम बच्चे का जन्म दिनांक (फ) 26 जनवरी 2001 के बाद जन्में बच्चों की संख्या	
18.	शासकीय/अर्द्धशासकीय संस्था/कार्यालयों में कार्यरत आवेदनकर्ता, शासकीय/अर्द्धशासकीय सेवा अवधि का पूर्ण विवरण प्रमाण पत्र सहित संलग्न करें। यदि आवेदक शासकीय/अर्द्धशासकीय <u>संस्था/निगम/मण्डल</u> में कार्यरत हो तो उसका नाम एवं पता (अ) वर्तमान में धारित पद का नाम (ब) वर्तमान पद का वेतनमान जिस पर कार्यरत हैं। (छठवाँ/सातवाँ जो भी लागू हो।)	
19.	1.क्या आवेदक को किसी आपराधिक मामलों में न्यायालय द्वारा दण्डित किया गया है? हाँ या नहीं, यदि हाँ तो पूर्ण विवरण अंकित करते हुए न्यायालय के आदेश की प्रति संलग्न करें। 2. क्या आवेदक महिलाओं के विरुद्ध न्यायालय द्वारा किसी अपराध का सिद्ध दोषी ठहराया गया है? हाँ/नहीं यदि हाँ तो पूर्ण विवरण अंकित करते हुए न्यायालय के आदेश की प्रति संलग्न करें।	

20.	शैक्षणिक योग्यता की जानकारी (अंकसूचियों, प्रमाण पत्रों की एवं डिग्री की स्व प्रमाणित छायाप्रतियां संलग्न करें।)						
	क्र	उत्तीर्ण परीक्षा का नाम	उत्तीर्ण होने का वर्ष	बोर्ड/विश्वविद्यालय का नाम	विषय	पूर्णांक/प्राप्तांक	प्राप्तांकों का प्रतिशत

आवेदक/आवेदिका के हस्ताक्षर
एवं पूरा नाम

स्व-घोषणा

मैंपुत्र/पुत्री.....
उम्र.....वर्ष.....निवासी.....जिला.....
मध्यप्रदेश एतद् द्वारा घोषणा करता/करती हूँ कि मेरे द्वारा दी गई उपरोक्त समस्त जानकारी मेरे ज्ञान व विश्वास के अनुसार सत्य है। असत्य पाये जाने पर मेरे विरुद्ध आपराधिक दण्डात्मक कार्यवाही की जा सकती है, आवेदित पद पर मेरा चयन एवं चयन पश्चात नियुक्ति निरस्त की जा सकती है। साथ ही मुझे प्राप्त समस्त लाभ वापस लिये जा सकते हैं।

स्थान:-

दिनांक-.....

आवेदक/आवेदिका के हस्ताक्षर
एवं पूरा नाम