



कार्यालय मुख्य कार्यपालन अधिकारी एवं अधिष्ठाता

शासकीय स्वशासी चिकित्सा महाविद्यालय रतलाम
सैलाना रोड़, ग्राम बंजली, रतलाम (म0प्र)

ईमेल:- deanratlam@gmail.com वेबसाईट :- www.gmcratlam.org कार्यालय दूरभाष नंबर :- 07412-284226 पिनकोड :- 457001

DONATE ORGAN – SAVE LIFE
अंगदान करें – जीवन बचाएँ

स्क्रूटनी फार्म (स्टॉफ नर्स)

नोट: सभी जानकारी आवेदक द्वारा पूर्ण की जावे।

1. आवेदक का पूरा नाम
2. Application No.
3. पिता/पति का नाम (उपनाम सहित).....
4. स्थाई पता
-
- शहर का नाम मोबाईल न.
5. आधार कार्ड नम्बरई-मेल
6. वर्ग (सामान्य/अन्य पिछड़ा वर्ग/अनुसूचित जाति/अनुसूचित जनजाति/EWS).....
7. जन्मतिथि (हाई स्कूल परीक्षा की अंकसूची संलग्न करें).....01.01.2021 में आयु
.....वर्षमाह दिवस
8. विवाहित/अविवाहित विवाह होने पर संतानों की संख्या
9. संबंधित काउन्सिल का पंजीयन क्रमांक..... दिनांक
10. संविदा संस्था का नामकुल कार्यकाल

पासपोर्ट साइज
नवीनतम
फोटो

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

स्क्रुटनी समिति द्वारा भरा जाए :-

1. एम.पी. ऑनलाईन द्वारा जारी स्कोर कार्ड ।
2. 10वीं की अंकसूची ।
3. 12वीं की अंकसूची ।
4. संबंधित डिग्री / डिप्लोमा की अंकसूची ।
5. संबंधित डिग्री / डिप्लोमा का सर्टिफिकेट ।
6. मध्यप्रदेश में संबंधित कौंसिल में जीवित पंजीयन सर्टिफिकेट ।
7. मध्यप्रदेश का मूल निवासी प्रमाण पत्र ।
8. जाति प्रमाण पत्र । (यदि लागू हो तो) ।
9. आय का प्रमाण पत्र । (यदि लागू हो तो) ।
10. EWS प्रमाण पत्र । (यदि लागू हो तो) ।
11. संविदा उम्मीदवारों हेतु न्यूनतम 5 वर्ष का संविदा कार्यानुभव प्रमाण पत्र होना अनिवार्य है ।
12. संविदा उम्मीदवार का संविदा नियुक्ति आदेश एवं अनापत्ति प्रमाण पत्र अनिवार्य है ।
13. पहचान प्रमाण पत्र

पात्र

अपात्र