

पासपोर्ट आकार का
रंगीन फोटो
Affix Recent
Passport size
Colour Photograph

अंशकालिक चिकित्सा सलाहकार के लिए आवेदन पत्र
Application Form for part-time Medical Consultant

आवेदित पद /Application for the position of: _____

1	उम्मीदवार का नाम Name of Candidate	
2	राष्ट्रियता Nationality	
3	पिता / पति का नाम Father's/Spouse Name	
4	माता का नाम Mother's Name	
5	जन्म तिथि Date of Birth	
6	पता Mailing Address	
	मकान एवं गली संख्या House & Street No	
	क्षेत्र Area	
	शहर एवं पिन कोड City/Town with PIN Code	
	जिला District	
7	आधार नं: Aadhar No.	
8	मोबाइल Mobile No.	

9	ई.मेल आई. डी / Email Id	
10	परिषद पंजीकरण संख्या और स्थान Council Registration No & Place	

शैक्षिक योग्यता (10 वी उपरांत)
Educational Qualification (10th Onwards) :

क्रम संख्या Sl. No.	उत्तीर्ण परीक्षा Exam passed	संस्थान / विश्वविद्यालय Institute/University	उत्तीर्ण होने का वर्ष Year of Passing	कक्षा Class	अंको का % % of Marks

योग्यता पश्चात अनुभव: (यदि कोई हो)
Post qualification Experience:(If any)

क्रम संख्या Sl. No.	संस्थान Organization	पद Post Held	अवधि Period		अंतिम आहरित वेतन Last Drawn pay	Nature of Duties कार्य विवरण
			से From	तक To		

योग्यता पश्चात कुल अनुभव : _____ वर्ष और _____ महीने।
Total post qualification experience: _____years and _____months.

मैं प्रमाणित करता हूं कि उपरोक्त जानकारी सही है और इसके समर्थन में दस्तावेज संलग्न हैं
I certify that the above information is correct and supporting documents are enclosed.

स्थान /Place:

हस्ताक्षर/Signature:

तिथि /Date:

नाम / Name:

संलग्नक / Enclosures:

1. उम्मीदवार की योग्यता के प्रति प्रमाणपत्र /दस्तावेजों की स्व-सत्यापित प्रतियां।
Self-attested copies of testimonials/documents towards Candidate's Qualification
2. उम्मीदवार के योग्यता पश्चात अनुभव के प्रति प्रमाणपत्र /दस्तावेजों की स्व-सत्यापित प्रतियां।
Self-attested copies of testimonials/documents towards Candidate's Post Qualification
Work experience
3. भारतीय चिकित्सा परिषद या राज्य चिकित्सा परिषद के साथ पंजीकरण प्रमाणपत्र की स्व-सत्यापित प्रति
Self-attested copy of Certificate of Registration with Medical Council of India or with
State Medical Council
4. दो (02) रंगीन पासपोर्ट आकार की तस्वीरें - जिनमें से एक को आवेदन पत्र के पहले पृष्ठ पर चिपकाना होगा।
Two (02) color passport size photographs – Out of which One has to be affixed on the
first page of Application form
5. नवीनतम बायोडाटा की प्रति
Copy of latest Resume