

## आवेदन पत्र प्रारूप

वर्ग के द्वारा सत्यापित  
नवीनतम फोटो चरया करें

प्रति,

मुख्य चिकित्सा एवं स्वास्थ्य अधिकारी  
जिला उ.ब.कांकर (छ0ग0)

विज्ञापन क्रमांक व दिनांक.....

आवेदित पद का नाम.....

1. आवेदक / आवेदिका का पूरा नाम (हिन्दी में)  
(अंग्रेजी में)

2. पिता / पति का नाम

3. जन्म तिथि (अंको में)  
(शब्दों में)

4. आयु दिनांक 01/01/2026 जनवरी से  
(प्रमाण पत्र/अंकसूची की सत्यापित प्रति संलग्न करें)

5. पत्र व्यवहार का पूर्ण पता

6. स्थायी पता / मोबाईल नंबर

7. रोजगार कार्यालय का नाम एवं एवं जीवित पंजीयन  
क्रमांक एवं दिनांक (सत्यापित छायाप्रति संलग्न करें)

8. क्या आवेदक आयु सीमा में छूट चाहते हैं यदि हों  
तो किस श्रेणी से उल्लेख करें ।

9. क्या आवेदक छ0ग0 राज्य का मूल निवासी है  
यदि हों तो समक्ष अधिकारी द्वारा मूल निवास प्रमाण पत्र की सत्यापित प्रति संलग्न करें।

10. क्या आवेदक छ0ग0 शासन द्वारा छ0ग0 राज्य के लिए घोषित अनुसूचित जाति :  
जनजाति / अन्य पिछड़ा वर्ग का सदस्य है हों/नहीं । यदि हों तो समक्ष अधिकारी द्वारा जाति प्रमाण पत्र की  
सत्यापित प्रति संलग्न करें।

11. क्या आवेदक विकलांग है

12. विकलांग का प्रकार एवं प्रतिशत

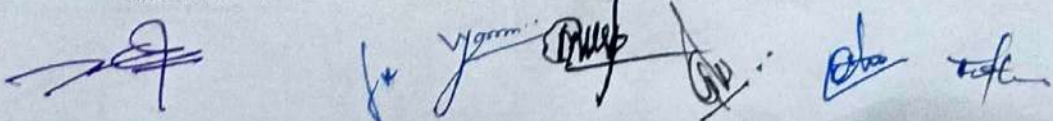
(मेडिकल बोर्ड का प्रमाण पत्र की सत्यापित प्रति संलग्न करें)

13. क्या आवेदक भूतपूर्व सैनिक है हों/नहीं

यदि हों तो समक्ष अधिकारी द्वारा जारी प्रमाण पत्र की सत्यापित प्रति संलग्न करें

14. क्या आवेदक विवाहित है ? हों / नहीं

यदि विवाहित है तो विवाह की तिथि  
जीवित बच्चों की संख्या एवं जन्मतिथि





15. शैक्षणिक योग्यता एवं तकनीकी योग्यता :

क्र०	उत्तीर्ण परीक्षा का नाम	बोर्ड/वि.वि./ संस्थान	उत्तीर्ण करने का वर्ष	प्राप्तांक / पूर्णांक	प्रतिशत

(प्रमाण पत्र एवं अंकसूची संलग्न करें।)

16. कार्यानुभव :-

क्रं.	पद का नाम	कार्यालय का नाम	कुल कार्य अवधि	कार्य विवरण	रिमार्क

(कार्य अनुभव प्रमाण पत्र संलग्न करें।)

17. क्या आवेदक शासकीय/अर्धशासकीय संस्थान में सेवारत है ? हों /नहीं यदि हों तो समक्ष अधिकारी द्वारा जारी अनापत्ति प्रमाण पत्र की सत्यापित छायाप्रति संलग्न करें

18. क्या आवेदक /आवेदिका के विरुद्ध कोई दण्डिक प्रकरण थाने किसी थाने/न्यायालय में अनुसंधान /विचारण हेतु लंबित है। अथवा किसी न्यायालय में निराकृत हो चुका है एवं निर्णय आदि की जानकारी स्पष्ट रूप से उल्लेख करें ।

19. संलग्न प्रमाण पत्रों की सूची 1.....2.....3.....  
4.....5.....6.....7.....  
8.....9.....10.....11.....  
12.....

आवेदक/आवेदिका का हस्ताक्षर

घोषणा पत्र

मैं एतद् द्वारा घोषणा करता /करती हूँ कि इस प्रपत्र में प्रस्तुत समस्त विवरण एवं संलग्न अभिलेख मेरी व्यक्तिगत जानकारी और विश्वास के अनुसार पूर्णतः सत्य है । यदि कोई भी जानकारी /अभिलेख असत्य पाई जाती है तो मेरी उम्मीदवारी /नियुक्ति निरस्त किये जाने योग्य होगी एवं मेरे विरुद्ध वैधानिक कार्यवाही की जा सकेगी ।

स्थान : .....

आवेदक /आवेदिका के हस्ताक्षर

दिनांक : .....

