

प्रति,

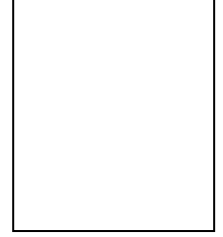
दिनांक.....

अधिष्ठाता  
सुन्दरलाल पटवा शासकीय चिकित्सा  
महाविद्यालय मन्दसौर

सीनियर रेसीडेन्ट के पद पर नियुक्ति हेतु आवेदन-पत्र

आवेदन-पत्र..... विभाग.....

नोट: सभी जानकारी आवेदक द्वारा पूर्ण की जाये।



1. आवेदक का नाम.....
2. पुरुष / महिला.....
3. पिता/पति का नाम (उपनाम सहित).....
4. वर्तमान निवास स्थान का पता (पिनकोड सहित).....  
शहर का नाम..... फोन नं.....  
मोबाइल नं.....
5. स्थाई पता .....  
.....  
शहर का नाम..... फोन नं.....  
मोबाइल नं.....
6. जन्मतिथि (हाईस्कूल परीक्षा की अकंसूची संलग्न करें).....
7. आज दिनांक को आवेदक की आयु दिन..... माह..... वर्ष.....
8. वर्ग: सामान्य / अनुसूचित जाति / अनुसूचित जनजाति / अन्य पिछड़ा वर्ग /  
विकलांग..... (आरक्षित श्रेणी हेतु सक्षम अधिकारी द्वारा जारी प्रमाणपत्र की छायाप्रति  
संलग्न करें).
9. मेडिकल काउन्सिल का पंजीयन क्रमांक एवं नाम तथा दिनांक..... (एम.बी.  
बी.एस. / एम.डी./ एम. एस.)
10. इंटरनशिप पूर्णता की दिनांक .....
11. एम.डी./एम.एस./डी.एन.बी. उत्तीर्ण करने का दिनांक:.....

12. शैक्षणिक योग्यताएँ:- (प्रमाण पत्र एवं अंकसूची की सत्यापित छायाप्रति संलग्न करें)

क्रमांक	परीक्षा का नाम	संस्था/ बोर्ड/ विवि	वर्ग	विषय	प्राप्तांक	एम बी बी एस के कुल प्राप्तांक/प्रतिशत	प्रयास (Attempts)
1	MBBS First Prof						
2	MBBS Second Prof						
3	MBBS Final Part I						
4	MBBS Final Part II						
5	MD/MS/ DNB						

(प्रत्येक वर्ष का पृथक-पृथक भरे)

नोट: प्रत्येक परीक्षा के प्रयास (Attempt) प्रमाण पत्र अधिष्ठाता द्वारा प्रदत्त हो संलग्न करें।

राशि का भुगतान स्क्रूटनी के समय किया जाये ।

संलग्न प्रमाण पत्रों की सूची

स्थान.....

आवेदक का पूरा नाम एवं हस्ताक्षर

दिनांक.....

// प्रमाण-पत्र //

मैं प्रमाणित करता / करती हूँ कि मेरे द्वारा दी गई उपरोक्त जानकारी पूर्णत सत्य है। जानकारी असत्य होने की दशा में मेरा आवेदन पत्र नियुक्ति पत्र निरस्त किया जा सकेगा। मुझ पर म.प्र शासन, चिकित्सा शिक्षा विभाग सुन्दरलाल पटवा शासकीय चिकित्सा महाविद्यालय, मन्दसौर के नियम एवं प्रावधान पूर्ण रूपेण बंधनकारक होंगे।

आवेदक का पूरा नाम एवं हस्ताक्षर