



कार्यालय मुख्य चिकित्सा एवं स्वास्थ्य अधिकारी

राष्ट्रीय स्वास्थ्य मिशन, जिला कार्यक्रम प्रबंधन इकाई

जिला -बेमेतरा (छ.ग.)



ईमेल :- bemetaracmho@yahoo.com / idspbemetara@gmail.com फोन नं. 07824-222-069 / 108

क्रमांक. / NHM / संविदा भर्ती / 2020 / 7315

बेमेतरा, दिनांक 23/10/2020

-//विज्ञापन// -

राष्ट्रीय स्वास्थ्य मिशन अंतर्गत वित्तीय वर्ष 2020-21 हेतु जिले की स्वीकृत कार्ययोजना के अनुसार तथा मानव संसाधन नीति 2018 में दिये गये निर्देशानुसार राष्ट्रीय स्वास्थ्य मिशन/जिला स्वास्थ्य समिति जिला बेमेतरा छ.ग. के अंतर्गत निम्न रिक्त संविदा पदों हेतु विज्ञापन प्रकाशित किया जा रहा है। इच्छुक एवं पात्र उम्मीदवार से निर्धारित प्रपत्र में आवेदन पत्र के साथ स्वयं, कार्यालय मुख्य चिकित्सा एवं स्वास्थ्य अधिकारी, जिला बेमेतरा (छ.ग.) में उपस्थित होकर आवेदन कर सकते हैं। स्पीड पोस्ट, रजिस्टर डाक, साधारण पोस्ट या अन्य किसी भी माध्यम से प्राप्त आवेदनों को स्वीकार नहीं किया जावेगा तथा निर्धारित तिथि एवं समय के पश्चात् प्राप्त होने वाले आवेदन पत्रों को भी स्वीकार नहीं किया जायेगा। रिक्त पदों का वर्गवार विवरण निम्नानुसार है:-

क्र.	पद का नाम	एकमुश्त वेतन	रिक्त पदों की संख्या	श्रेणीवार रिक्त पद का विवरण				शैक्षणिक योग्यता
				अना.	अपिव	अजा	अज जा	
1	MO-Ayush (RBSK)	Salary@ 25000/- per month	01 (Female)	00	00	01 (Female)	00	BHMS/BAMS/BUMS Degree Registration from any GOI Reconised (BAMS/BHMS/BUMS) Ayush, Homeo, Unani Registration Board of CG
2	Nursing Officer	16500/-	07	05 (OL-01)	00	02	00	BSC Nursing, or GNM Course Passed and live registrastion in Chhattisgarh Nursing Registration Council.
3	Physiotherapist	18000/-	01	00	00	01	00	Bachelor's Degree in Physiotherapy (B.P.T.)

नोट :- उपरोक्त पदों पर नियुक्ति हेतु नियम एवं शर्तें, आवेदन का प्रारूप एवं आवेदन दिनांक का विस्तृत विवरण कार्यालय के सूचना पटल पर एवं जिले के वेबसाईट www.bemetara.gov.in में देखी जा सकती है।

मुख्य चिकित्सा एवं स्वास्थ्य अधिकारी
जिला-बेमेतरा (छ.ग.)



कार्यालय मुख्य चिकित्सा एवं स्वास्थ्य अधिकारी

राष्ट्रीय स्वास्थ्य मिशन, जिला कार्यक्रम प्रबंधन इकाई

जिला -बेमेतरा (छ.ग.)



ईमेल :- bemetaracmho@yahoo.com / idspbemetara@gmail.com फोन नं. 07824-222-069 / 108

विज्ञापन दिशानिर्देश

समस्त पदों पर निम्न तालिका अनुसार आवेदन पंजीयन, दस्तावेज सत्यापन, पात्र अपात्र सूची, एवं कौशल परीक्षा आयोजित किया जायेगा:-

दिनांक 03.11.2020	प्रातः 11.00 बजे से 12.00 बजे तक	आवेदन पंजीयन
	11.00 बजे से 1.00 बजे तक	दस्तावेज सत्यापन
दिनांक 04.11.2020	दोपहर 12.00 बजे से 2.00 बजे तक	पात्र अपात्र की सूची, दावा आपत्ति एवं निराकरण।
	दोपहर 2.00 बजे से	कौशल परीक्षा

उपरोक्त नीचे दर्शित तालिका में अंकित पद के सम्मुख दिवसों में पंजीयन व दस्तावेज सत्यापन, पात्र-अपात्र की सूची, निराकरण, कौशल परीक्षा के लिए प्रावीण्यता के आधार पर उम्मीदवारों की सूची जारी की जाएगी। समस्त चयन प्रक्रिया कार्यालय, मुख्य चिकित्सा एवं स्वास्थ्य अधिकारी, जिला बेमेतरा (छ0ग0) में आयोजित की जायेगी।

क्र	पद का नाम	दिनांक
1	MO-Ayush (RBSK)	03-11-2020 & 04-11-2020
2	Nursing Officer	
3	Physiotherapist	

नियम एवं शर्त :-

- विज्ञापन का प्रारूप एवं विज्ञापन से संबंधित विस्तृत दिशा निर्देश कार्यालय मुख्य चिकित्सा एवं स्वास्थ्य अधिकारी बेमेतरा के सूचना पटल एवं www.bemetara.gov.in में उपलब्ध है।
- सभी पद पूर्णतः संविदा आधारित है, जो कि राष्ट्रीय स्वास्थ्य मिशन छ.ग. द्वारा जारी मानव संसाधन नीति 2018 के नियमों के अनुरूप किया जावेगा।
- निर्धारित समय सीमा में प्राप्त समस्त आवेदन पत्रों में से रिक्तियों के आधार पर निम्न तालिका में दिये अनुसार अभ्यर्थियों को दस्तावेज सत्यापन/परीक्षा/चयन तथा साक्षात्कार हेतु आहूत किया जावेगा :-

क्र	कुल विज्ञापित पदों की संख्या	स्कीनिंग /साक्षात्कार लिये जाने हेतु अभ्यर्थियों की संख्या
1	1 से 10 होने पर	कुल विज्ञापित रिक्त पदों का 10 गुणा
2	11 से 50 होने पर	कुल विज्ञापित रिक्त पदों का 5 गुणा
3	50 से अधिक होने पर	कुल विज्ञापित रिक्त पदों का 3 गुणा

- संविदा भर्ती के समय निम्नलिखित अभिलेखों की मूलप्रति एवं स्वप्रमाणित प्रति के साथ अभ्यर्थियों को उपस्थित होना अनिवार्य है :-

- 10 वी की अंकसूची
- 12वी की अंकसूची
- स्नातक एवं स्नातकोत्तर परीक्षा के समस्त वर्षों की अंकसूची
- कम्प्यूटर संबंधी अंकसूची/डिप्लोमा
- संबंधित कौंसिल का पंजीयन प्रमाण पत्र (जिन पदों हेतु लागू हो)
- सक्षम अधिकारी द्वारा जारी जाति प्रमाण पत्र।
- मूल निवास प्रमाण पत्र।
- अनुभव प्रमाण पत्र।
- सक्षम अधिकारी द्वारा जारी विकलांगता प्रमाण पत्र।
- अनुभव प्रमाण पत्र (आवेदित पद से संबंधित हो) केवल शासकीय, अर्धशासकीय एवं शासकीय वित्त पोषित संस्थाओं के ही मान्य होंगे। पद से संबंधित अनुभव होने पर ही अभ्यर्थी को नियमानुसार अनुभव अंक प्रदान किये जायेंगे।
- उक्त अभिलेखों का एक स्वप्रमाणित सेट अभ्यर्थियों को उपस्थिति के समय प्रस्तुत करना होगा तथा किसी भी समय या किसी भी प्रकार से दस्तावेजों के असत्य पाये जाने पर अभ्यर्थी की नियुक्ति अमान्य की जा सकेगी।
- अंतिम चयन सूची निम्नांकित आधार पर बनाई जावेगी:-
 - अनिवार्य शैक्षणिक योग्यता के सभी वर्षों के प्राप्तांको का प्रतिशत का - 65 प्रतिशत।



कार्यालय मुख्य चिकित्सा एवं स्वास्थ्य अधिकारी

राष्ट्रीय स्वास्थ्य मिशन, जिला कार्यक्रम प्रबंधन इकाई

जिला –बेमेतरा (छ.ग.)



ईमेल :- bemetaracmho@yahoo.com / idspbemetara@gmail.com फोन नं. 07824-222-069 / 108

- 2 अनुभव -10 अंक/15 अंक संबंधित पदों के ही मान्य किये जायेंगे। (राष्ट्रीय स्वास्थ्य मिशन छत्तीसगढ़ अंतर्गत कार्यरत अभ्यर्थियों को प्रत्येक वर्ष हेतु 03 अंक, अधिकतम 15 अंक तथा अन्य अभ्यर्थियों को प्रत्येक वर्ष 02 अंक, अधिकतम 10 अंक) – प्रत्येक वर्ष हेतु 2 अंक/3 अंक अधिकतम 5 वर्ष के लिए होगा तथा प्रत्येक वर्ष पूर्ण होने के उपरांत ही वर्ष का सीधे गुणांक के आधार पर अनुभव की गणना कर अंक दिये जायेंगे।
- 3 उपरोक्त शैक्षणिक योग्यता + अनुभव (1+2) की मेरिट अनुसार कौशल परीक्षा/साक्षात्कार (20 अंक) हेतु सूची तैयार की जावेगी।
- 4 अभ्यर्थियों को कौशल परीक्षा/साक्षात्कार हेतु निर्धारित कुल अंकों का 30 प्रतिशत अंक अर्जित करना अनिवार्य होगा। 30 प्रतिशत अंक अर्जित नहीं करने की दशा में अभ्यर्थी को अपात्र माना जावेगा।

नर्सिंग संवर्ग हेतु-

- 1 शैक्षणिक योग्यता में प्राप्तांको का प्रतिशत का - 60 प्रतिशत अंक
- 2 अनुभव -10 अंक/20 अंक (जी.एन.एम./नर्सिंग प्रशिक्षण प्राप्त मितानीनों को 4 अंक प्रतिवर्ष के मान से अधिकतम 20 अंक तथा गैर मितानीन अभ्यर्थियों को 10 अंक) (राष्ट्रीय स्वास्थ्य मिशन छत्तीसगढ़ अंतर्गत कार्यरत अभ्यर्थियों को प्रत्येक वर्ष हेतु 03 अंक, अधिकतम 15 अंक) प्रत्येक वर्ष हेतु 02 अंक/03 अंक/04 अंक अधिकतम 5 वर्ष के लिए होगा तथा प्रत्येक वर्ष पूर्ण होने के उपरांत ही वर्ष का सीधे गुणांक के आधार पर अनुभव की गणना कर अंक दिये जायेंगे।
- 3 उपरोक्त शैक्षणिक योग्यता + अनुभव (1+2) की मेरिट अनुसार कौशल परीक्षा/साक्षात्कार - 20 अंक का लिया जायेगा।
- 4 अभ्यर्थियों को कौशल परीक्षा/साक्षात्कार हेतु निर्धारित कुल अंकों का 30 प्रतिशत अंक अर्जित करना अनिवार्य होगा। 30 प्रतिशत अंक अर्जित नहीं करने की दशा में अभ्यर्थी को अपात्र माना जावेगा।
- 5 जी.एन.एम. /नर्सिंग प्रशिक्षण प्राप्त मितानीन अभ्यर्थियों को मितानीन के रूप में एक वर्ष कार्य करने पर 04 अंक देते हुये अधिकतम 20 अंकों का लाभ दिया जायेगा उपरोक्त प्रावधान 31 दिसम्बर 2017 तक जी.एन.एम./नर्सिंग प्रशिक्षण पाठ्यक्रम में उत्तीर्ण हो चुकी मितानीनों के लिए ही लागू होगा। कार्य अवधि का प्रमाण पत्र राज्य स्वास्थ्य संसाधन केन्द्र रायपुर का ही मान्य होगा।

- 8 एक से अधिक पदों में भर्ती के इच्छुक उम्मीदवारों को प्रत्येक पद के लिये अलग-अलग आवेदन पंजीयन कराना होगा।
- 9 आवेदन शुल्क का विवरण निम्न प्रकार है:-

वर्ग	मानदेय प्रतिमाह 25000 एवं 25000 से कम आय के पदों के लिये	मानदेय प्रतिमाह 25000 से अधिक आय के पदों के लिये
विकलांग/अजा/अजजा	100 रु.	200 रु.
अन्य पिछड़ा वर्ग/महिला	200 रु.	300 रु.
अनारक्षित वर्ग	300 रु.	400 रु.

- 10 प्रत्येक पद के आवेदन पत्र के साथ निर्धारित आवेदन शुल्क राष्ट्रीयकृत बैंक द्वारा जिला स्वास्थ्य समिति बेमेतरा (District Health Society Bemetara) के नाम से जारी डिमांड ड्राफ्ट बनाकर आवेदन पत्र के साथ संलग्न करना अनिवार्य है। बिना आवेदन शुल्क/डिमांड ड्राफ्ट के आवेदन स्वीकार नहीं किये जायेंगे।
- 11 राष्ट्रीय स्वास्थ्य मिशन अंतर्गत स्वीकृत पद जिनका मासिक वेतन रु. 16500/- रुपये प्रतिमाह या 16500/- रुपये प्रतिमाह से कम हो उन पदों पर जिला बेमेतरा के पात्र मूल निवासी को प्राथमिकता दी जावेगी। उपलब्ध नहीं होने की स्थिति में राज्य के अन्य जिलों के पात्र अभ्यर्थियों को मेरिट क्रमानुसार प्राथमिकता दिया जावेगा।
- 12 राष्ट्रीय स्वास्थ्य मिशन अंतर्गत स्वीकृत पद जिनका मासिक वेतन 16500/- प्रतिमाह से अधिक हो ऐसे पदों में प्रदेश के सभी अभ्यर्थियों को समान अवसर प्राप्त होंगे।
- 13 आवेदकों को छ.ग. का मूल निवासी होना अनिवार्य है। निवास प्रमाण पत्र सक्षम अधिकारी स्तर से जारी प्रमाण पत्र मूलतः लाना होगा।
- 14 संविदा पदों के लिए न्यूनतम आयु 18 वर्ष एवं अधिकतम 70 वर्ष चिकित्सकीय पद हेतु तथा 64 वर्ष प्रबंधकीय पद हेतु होगी। आयु की गणना विज्ञापन वर्ष के अनुबंध वर्ष के दिनांक 01 जनवरी 2020 से की जावेगी।
- 15 जाति के संबंध में सक्षम अधिकारी द्वारा जारी स्थायी जाति प्रमाण पत्र प्रस्तुत करें।
- 16 अभ्यर्थी आवेदन पत्र में निर्दिष्ट स्थान पर स्वयं का नवीनतम पासपोर्ट आकार का फोटो स्वयं के द्वारा सत्यापित कर चिपकाएं।



कार्यालय मुख्य चिकित्सा एवं स्वास्थ्य अधिकारी

राष्ट्रीय स्वास्थ्य मिशन, जिला कार्यक्रम प्रबंधन इकाई

जिला -बेमेतरा (छ.ग.)



ईमेल :- bemetaracmho@yahoo.com / idspbemetara@gmail.com फोन नं. 07824-222-069 / 108

- 17 उपरोक्त पदों पर आवेदन के साथ वांछित योग्यता प्रमाण पत्र, मान्यता प्राप्त संस्था/विश्वविद्यालय से शैक्षणिक योग्यता अनुभव संबंधी प्रमाण पत्र, जाति, निवास प्रमाण पत्र व पंजीयन प्रमाण पत्र स्वयं द्वारा सत्यापित छायाप्रतियाँ अनिवार्यतः संलग्न करे एवं संलग्न नहीं पाये जाने की स्थिति में आवेदन निरस्त करने का अधिकार कलेक्टर/अध्यक्ष जिला स्वास्थ्य समिति को होगा।
- 18 आवेदक द्वारा आवेदन में संलग्न किये सभी स्व-प्रमाणित प्रमाण पत्रों की मूल प्रतियाँ भी साक्षात्कार के समय अनिवार्यतः प्रस्तुत करना होगा अन्यथा वह योग्य नहीं होगा।
- 19 अभ्यर्थी को चयन प्रक्रिया में उपस्थित होने के लिए किसी भी प्रकार का यात्रा भत्ता देय नहीं होगा।
- 20 चयन प्रक्रिया, परिणाम कार्यालय मुख्य चिकित्सा एवं स्वास्थ्य अधिकारी, बेमेतरा के सूचना पटल पर चस्पा किया जावेगा।
- 21 सभी नियुक्तियाँ संविदा आधार पर 31.03.2021 तक एवं पूर्णतः अस्थाई एवं अस्थानांतरणीय है। कार्य मूल्यांकन संतोषजनक होने की स्थिति में उपरोक्त अवधि में वृद्धि की जा सकती है। नियमित भर्ती किये जाने पर संविदा पद स्वतः निरस्त हो जायेंगे।
- 22 शासकीय/अर्धशासकीय में कार्यरत अभ्यर्थियों को नियोक्ता द्वारा जारी अनापत्ति प्रमाण पत्र प्रस्तुत करना अनिवार्य होगा।
- 23 चयन उपरांत सभी चयनित उम्मीदवारों को अन्य जगहों पर आवेदन करने के लिए संबंधित अधिकारी से अनापत्ति प्रमाण पत्र (NOC) लेना अनिवार्य होगा।
- 24 प्रशासकीय कारणों से अधिसूचित रिक्तियों में पदों की संख्या को घटाया एवं बढ़ाया जा सकता है या निरस्त भी किया जा सकता है एवं योग्य उम्मीदवार नहीं होने की दशा में अध्यक्ष जिला चयन समिति द्वारा भर्ती निरस्त कर पुनः पद विज्ञापित कराया जा सकता है।
- 25 उक्त पदों पर चयन राष्ट्रीय स्वास्थ्य मिशन अंतर्गत जिला स्तरीय चयन समिति द्वारा किया जावेगा।
- 26 अपूर्ण, अस्पष्ट एवं त्रुटिपूर्ण आवेदन पत्रों के संबंध में उम्मीदवारों को कोई सूचना नहीं दी जावेगी। प्रत्येक आवेदकों को चाहिए कि विज्ञापन में दिए गए निर्देशों तथा आवेदन पत्र में सभी जानकारी देखकर एवं सावधानीपूर्वक सही व पूर्ण जानकारी भरें। यदि आवेदन पत्र में कोई भी जानकारी अपूर्ण, अस्पष्ट या त्रुटिपूर्ण दी जाती है तो अपूर्णता के आधार पर आवेदक को बिना पूर्व सूचना दिये आवेदन पर चयन के किसी भी स्तर पर निरस्त किया जा सकेगा।
- 27 भर्ती प्रक्रिया के दौरान होने वाले किसी भी विवाद एवं समस्या का निराकरण करने एवं अंतिम निर्णय लेने का सर्वाधिकार कलेक्टर एवं अध्यक्ष, जिला स्वास्थ्य समिति, बेमेतरा का होगा।
- 28 आरक्षण जिले में प्रचलित रोस्टर पद्धति के अनुसार आरक्षण का प्रावधान लागू किया जावेगा।
- 29 अंतिम चयन सूची व प्रतीक्षा सूची की वैधता प्रकाशन तिथि से आगामी 1 वर्ष तक के लिए वैध रहेगी, इस दौरान पद रिक्तता की स्थिति में उक्त प्रतीक्षा सूची से पदपूर्ति की जा सकेगी।
- 30 पद के शैक्षणिक योग्यता अंक एवं अनुभव का अंक जोड़कर तदानुसार कौशल परीक्षा हेतु मेरिट सूची तैयार की जावेगी।
- 31 नियुक्ति के पश्चात् भी लिपिकीय त्रुटि पाए जाने पर चयन समिति द्वारा नियुक्ति आदेश को निरस्त किये जाने का अधिकार है।
- 32 चयनित उम्मीदवारों की सूची कार्यालय मुख्य चिकित्सा एवं स्वास्थ्य अधिकारी बेमेतरा के सूचना पटल एवं जिले के वेबसाइट www.bemetara.gov.in पर देखी जा सकेगी एवं अन्य किसी माध्यम से सूचना नहीं दिया जायेगा।
- 33 उपरोक्त पदों पर भर्ती के दौरान उत्पन्न किसी भी विवाद एवं समस्याओं पर अंतिम निर्णय चयन समिति का होगा।
- 34 योग्य उम्मीदवार नहीं होने की दशा में चयन समिति द्वारा भर्ती निरस्त कर पुनः पद विज्ञापित कराया जा सकता है।
- 35 अभ्यर्थियों की संख्या अधिक होने की स्थिति में कौशल परीक्षा/साक्षात्कार हेतु पृथक से सूचना दी जायेगी।

मुख्य चिकित्सा एवं स्वास्थ्य अधिकारी
जिला बेमेतरा (छ.ग.)



कार्यालय मुख्य चिकित्सा एवं स्वास्थ्य अधिकारी

राष्ट्रीय स्वास्थ्य मिशन, जिला कार्यक्रम प्रबंधन इकाई

जिला -बेमेतरा (छ.ग.)



ईमेल :- bemetaracmh@yahoo.com / idspbemetara@gmail.com फोन नं. 07824-222-069 / 108

आवेदन पत्र का प्रारूप

प्रति,

मुख्य चिकित्सा एवं स्वास्थ्य अधिकारी,
जिला-बेमेतरा छ.ग.

आवेदित पद का नाम :-.....

स्वयं द्वारा
सत्यापित
पासपोर्ट साईज
फोटो

07. आवेदक/आवेदिका का पूरा नाम (हिन्दी में) :-.....
(अंग्रेजी में) :-.....
08. पिता/पति का नाम :-.....
09. जन्म तिथि (अंको में) :-.....
(शब्दों में) :-.....
10. आयु दिनांक 01/01/2020 की स्थिति में :- वर्ष..... माह..... दिन.....
(प्रमाण पत्र/अंक सूची की प्रति संलग्न करें)
11. पत्र व्यवहार का पूर्ण पता :-.....
.....
12. स्थायी पता :-.....
.....
- 07 फोन/मोबाईल नम्बर :-.....
E-Mail Add. :-.....
- 08 क्या आवेदक आयु सीमा में छूट चाहते हैं यदि हां तो किस श्रेणी से उल्लेख करें :-
- 09 क्या आवेदक छ.ग. राज्य का मूल निवासी है :-.....
(यदि हां तो सक्षम अधिकारी द्वारा जारी प्रमाण पत्र की सत्यापित प्रति संलग्न करें)
- 10 छ.ग. निवासी प्रमाण में उल्लेख जिले का नाम:-
- 11 जाति (सामान्य/अजा/अजजा/अपिव) :-.....
सक्षम अधिकारी द्वारा जारी जाति प्रमाण पत्र की सत्यापित प्रति संलग्न करें।
- 12 क्या आवेदक विकलांग है? (यदि हां तो प्रमाण पत्र संलग्न करें) :-.....
- 13 क्या आवेदक भूतपूर्व सैनिक हैं? यदि हां तो सक्षम अधिकारी द्वारा जारी :-
- 14 क्या आवेदक विवाहित है? हां/नहीं यदि विवाहित है तो विवाह की तिथि :-.....
- 15 जीवित बच्चों की संख्या एवं अंतिम बच्चों की जन्म तिथि :-.....



कार्यालय मुख्य चिकित्सा एवं स्वास्थ्य अधिकारी

राष्ट्रीय स्वास्थ्य मिशन, जिला कार्यक्रम प्रबंधन इकाई

जिला -बेमेटरा (छ.ग.)



ईमेल :- bemetaracmho@yahoo.com/ idspbemetara@gmail.com फोन नं. 07824-222-069/ 108

16 शैक्षणिक/तकनीकी योग्यता :-

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

17 अनुभव :-

क.	कार्यालय का नाम	पदनाम	कार्यावधि	रिमार्क
1				
2				
3				

18 बैंक ड्राफ्ट का विवरण:-

डिमाण्ड ड्राफ्ट क्रमांक दिनांक बैंक का नाम

19 क्या आवेदक शासकीय/अर्धशासकीय संस्थान में सेवारत है? हां/नहीं यदि हां :-
तो सक्षम अधिकारी द्वारा जारी अनापत्ति प्रमाण पत्र की सत्यापित छायाप्रति संलग्न करें।

20 क्या आवेदक/आवेदिका के विरुद्ध कोई दाण्डिक 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। :-

21 संलग्न प्रमाण पत्रों की सूची :-

1. 2. 3. 4.
5. 6. 7. 8.

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 -

दिनांक -

आवेदक/आवेदिका के हस्ताक्षर

नाम

पूर्ण पता