

स्वयं द्वारा पासपोर्ट साइज फोटो पर हस्ताक्षर किया जावे जिसका आधा भाग फोटो एवं अध्या आवेदन पर डालना चाहिए, धरना करें।

आवेदन का प्रारूप

प्रति,

मुख्य चिकित्सा एवं स्वास्थ्य अधिकारी,
सह पदेन सचिव भारतीय रेडक्रास सोसायटी,
जिला-सारंगढ़-बिलाईगढ़ (छ.ग.)

आवेदित पद का नाम.....

- आवेदक का नाम (हिन्दी में) :-
- (अंग्रेजी के केपिटल अक्षर में) :-
- पिता/पति का नाम (हिन्दी में) :-
- माता का नाम :-
- अ) जन्म तिथि (अंको में) :-
- ब) आयु 01 जनवरी 2024 की स्थिति में :- वर्ष.....माह.....दिन.....
- छत्तीसगढ़ का स्थानीय निवासी है या नहीं (सक्षम अधिकारी द्वारा जारी प्रमाण पत्र संलग्न करें) :-
- क्या आप शासकीय सेवा के लिए मेडिकल प्राधिकारी द्वारा अयोग्य ठहराये गये है (यदि हों, तो पूर्ण विवरण लिखें) :-
- क्या आप किसी न्यायालय/विश्वविद्यालय/महाविद्यालय/शैक्षिक संस्था में आपके विरुद्ध कोई मामला लंबित है (यदि हों तो पूर्ण विवरण लिखें) :-
- क्या आप किसी आपराधिक प्रकरण में गिरफ्तार किये गये है क्या आप पर अभियोजन चलाया गया है (यदि जुर्माना हुआ है या आप किसी आपराध में न्यायालय द्वारा दोषी ठहराये गये है तो पूर्ण विवरण दें तथा साथ में अपराध क्व धारा जिला सहित पूर्ण विवरण दर्शाये) :-
- यदि आप शासकीय/अर्द्ध शासकीय कर्मचारी तथा छ.ग. राज्य/निगम/मण्डल के स्थायी/अस्थायी कर्मचारी हैं। (यदि हों तो अनुभव का पूर्ण विवरण लिखें) :- वर्ष-..... माह-.....दिन-..... (तथा अपने विभागाध्यक्ष का एन.ओ.सी. संलग्न करें) :-
- स्थायी निवास का पता :-
- वर्तमान पत्र व्यवहार का पता :-
- मोबाईल/दूरभाष नम्बर :-
- ईमेल आई.डी :-
- छ.ग मेडिकल कॉन्सिल का जीवित पंजीयन :-
- आवेदन शुल्क का विवरण :- राशि पावती क्रं.
- शैक्षणिक योग्यता (वांछित शैक्षणिक योग्यता का ही विवरण भरा जावे):-

क्र.	उत्तीर्ण परीक्षा	उत्तीर्ण वर्ष	बोर्ड/संस्था का नाम	प्राप्तांक	पूर्णांक	प्रतिशत	श्रेणी
1	2	3	4	5	6	7	8

04



15. संलग्न सत्यापित प्रमाण पत्रों की सूची व संख्या :-
1. आठवीं/दसवीं/बारहवीं की अंकसूची :-
2. शैक्षणिक योग्यता की अंकसूची (सभी वर्षों का) :-
3. मूल निवास प्रमाण पत्र :-
4. पहचान पत्र (आधार/वोटर आईडी/पैन कार्ड) :-
5. हैवी व्हीकल ड्राइविंग लाईसेंस (वाहन चालक पद हेतु):-
6. छ.ग मेडिकल कॉन्सिल का जीवित पंजीयन :
7. अन्य संलग्नों का विवरण :-
- 1.....2.....
- 3.....4.....

आवेदक का हस्ताक्षर

घोषणा पत्र

मैं एतद् द्वारा घोषणा करता/करती हूँ कि इस आवेदन पत्र में दी गयी जानकारी पूर्णतः सत्य एवं पूर्ण हैं। जो किसी भी स्थिति में असत्य पाये जाने पर मेरी उम्मीदवारी/नियुक्ति निरस्त किये जाने योग्य होगी और मेरे विरुद्ध वैधानिक कार्यवाही कि जा सकेगी।

स्थान.....
दिनांक.....

आवेदक का हस्ताक्षर
नाम.....
पता.....

021