

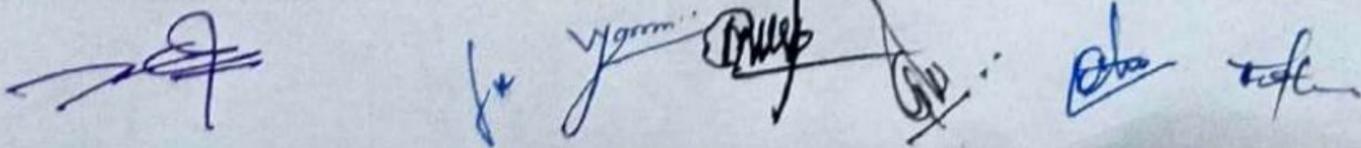
## आवेदन पत्र प्रारूप

स्वयं के द्वारा सत्यापित  
नवीनतम फोटो चस्पा करें

प्रति,

मुख्य चिकित्सा एवं स्वास्थ्य अधिकारी  
जिला उ.ब.कांकेर (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 :वर्ष.....माह.....दिन.....  
(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 करे।)

16. कार्यानुभव :-

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

(कार्य अनुभव प्रमाण पत्र संलग्न करे।)

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

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 :.....

