

आवेदन का प्रारूप

विषय.....नेताजी सुभाष चन्द्र बोस चिकित्सा
महाविद्यालय जबलपुर केपद पर नियुक्ति
हेतु आवेदन-पत्र

नोट: सभी जानकारी आवेदक द्वारा पूर्ण की जावे।

बैंक ड्राफ्ट क./यू.पी.आई ट्रान्सेक्शन आई.डी एवं दिनांक-

स्वप्रमाणित
फोटो

1. आवेदक का नाम
2. पुरुष/महिला(Please Tick)

M		F	
---	--	---	--
3. पिता/पति का नाम (उपनाम सहित).....
4. वर्तमान निवास स्थान का पता (पिनकोड सहित).....

शहर का नाम.....Pin Code.....

मोबाइल नं

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

5. स्थाई पता.....

शहर का नाम..... ईमेलआईडी.....

मोबाइल नं

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

6. आधार कार्ड नम्बर (हो तो)रू.....
7. जन्मतिथि (हाईस्कूल परीक्षा की अंकसूची संलग्न करें).....
8. दिनांक 01/01/2024 को आवेदक की आयुदिन माह वर्ष
9. आवेदक की वैवाहिक स्थिति- विवाहित/अविवाहित
10. विवाह का दिनांक-
11. वर्ग: अनारक्षित / अनुसूचित जाति / अनुसूचित जनजाति / अन्य पिछडा वर्ग / विकलांग (आरक्षित श्रेणी हेतु सक्षम अधिकारी द्वारा जारी प्रमाणपत्र की छायाप्रति संलग्न करें)
12. मेडिकल काउन्सिल का पंजीयन क्रमांक एवं नाम तथा दिनांक

अ. (एम.बी.बी.एस.)-

ब. एमडी/एमएस-

स. एमसीएच/डीएम-

निरंतर-02

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

क्र.	परीक्षा का नाम	संस्था/बोर्ड /वि.वि.	वर्ष	विषय	प्राप्तांक / पूर्णांक	एम.बी.बी.एस. के कुल प्राप्तांक/ प्रतिशत	प्रयास (Attempt)
1	2	3	4	5	6	7	
1	MBBS First Prof.						
2	MBBS Second Prof.						
3	MBBS Final Part I						
4	MBBS Final Part II						
5	MD/MS						
6	MCH/DM						
7	S.R.						

(प्रत्येक वर्ष का पृथक-पृथक भरे)

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

14. शैक्षणिक अनुभव :- छायाप्रति संलग्न करें।

क्रमांक	पदनाम	शैक्षणिक अनुभव
1	सह प्राध्यापक	
2	सहायक प्राध्यापक	
3	ट्यूटर/प्रदर्शक	
4	मेडिकल ऑफिसर	
5	सीनियर रेसीडेन्ट	
6	अन्य	

15. रिसर्च पब्लिकेशन :- छायाप्रति संलग्न करें।

क्रमांक	पदनाम	रिसर्च पब्लिकेशन
1	सह प्राध्यापक	
2	सहायक प्राध्यापक	
3	ट्यूटर/प्रदर्शक	
4	मेडिकल ऑफिसर	
5	सीनियर रेसीडेन्ट	
6	अन्य	

16. मूल नियोक्ता द्वारा जारी अनापत्ति प्रमाण पत्र। हाँ/नहीं (.....)

17. आवेदन शुल्क रसीद संलग्न करें। रसीद संख्या

18. कुल संलग्न प्रमाण पत्रों की संख्या

स्थान.....

आवेदक का पूरा नाम एवं हस्ताक्षर

दिनांक.....

// घोषणा-पत्र //

- मैं प्रमाणित करता/करती हूँ कि मेरे द्वारा दी गई उपरोक्त जानकारी पूर्ण एवं सत्य है। जानकारी असत्य होने की दशा में मेरा आवेदन पत्र/नियुक्ति पत्र निरस्त किया जा सकेगा।
- मैं प्रमाणित करता/करती हूँ कि मुझे नैतिक पतन के किसी अपराध में किसी न्यायालय द्वारा न तो दोषी पाया गया है और न ही मेरे विरुद्ध इस प्रकार का कोई प्रकरण किसी भी न्यायालय में विचाराधीन है।

आवेदक का पूरा नाम एवं हस्ताक्षर

CHECK LIST -01

For Post of Associate Professor/ Assistant Professor in NSCB Medical College Jabalpur
Scrutiny of Document

Date:
Name of Candidate: Category:
Name of Subject: Post:.....
Age/Sex:
Marital Status (If married age at marriage):
No. of Children:
Place of work and designation (present):

ORIGINAL DOCUMENT:

1. Date of Birth (High School Mark Sheet): Attached / Not Attached
2. MBBS Mark sheets: Attached / Not Attached
3. MBBS Degree: Attached / Not Attached
4. Year:
5. Name of College: MCI Recognized/Not Recognized
6. Registration of MBBS : Attached / Not Attached
7. Internship Completion Certificate: Attached / Not Attached
8. M.B.B.S Attempt Certificate Attached / Not Attached
9. PG Degree(In same subject): Attached/Not Attached
Subject:
Year:
College Name : MCI Recognized/Not Recognized
P.G. Degree Attempt Certificate Attached/Not Attached
10. MBBS(MP STATE MEDICAL COUNCIL) Registration No. :
11. Post-Graduation (MP STATE MEDICAL COUNCIL) Registration No.:
12. Certificate issued by Dean after PG: Attached / Not Attached
13. Certificate of teaching experience as Associate Professor/Assistant Professor:

S. NO.	POST	MEDICAL COLLEGE	DURATION
1.	Associate Professor		
2.	Assistant professor		
3.	Tutor/Demonstrator		
4.	Medical Officer		

14. Publications in National/International, Index journals as per MCI As 1st /2nd /Corresponding Author

S.NO.	DESIGNATION AT TIME OF PUBLICATION	DATE OF PUBLICATION
1	Associate Professor	
2	Assistant professor	
3	Tutor/Demonstrator	
4	Medical Officer	

15. Certificate of Award if have:
16. Caste Certificate by Competent Authority: Attached / Not Attached
17. Employers NOC if in Service Attached / Not Attached
(Government/Semi Government/Private):
18. Identity Card Attached / Not Attached
(Adhar Card/PAN Card/Driving license/Voter ID):

Note:

1. For Bonded Candidate, if document deposited in college, bring Certificate issued by dean for documents deposited in the institute and self-attested copy of documents deposited in Institute.

(Name & Signature)
Scrutiny Officer

(Name & Signature of Candidate)
Date/ /2023



CHECK LIST - 01

FACULTY PROFORMA FOR SCRUTINY & APPROVAL OF PUBLICATION

NAME		PRESENT DESIGNATION & DEPARTMENT	DATE OF JOINING IN PRESENT DESIGNATION				
S. NO.	PUBLICATION TITLE & NAME OF JOURNAL	NATURE OF PUBLICATION ie. ONLY ORIGINAL RESEARCH ARTICLES/ PAPERS	AUTHOR NUMBER FIRST/SECOND/THI RED CORRESPONDING	PRINT/ ONLINE/ BOTH	INDEXING IN WHICH SITE AS PER MCI NORMS	JOURNAL TYPE NATIONAL/INTER NATIONAL	APPROVED AS PER NORMS BY SCUTINY COMMITTEE YES / NO

NOTE :-
*

ARTICLE PUBLICATION CRITERIA WILL BE AS PER MCI/NMC NORMS

NAME & SIGNATURE OF CANDIDATE

DATE

