

## आवेदन का प्रारूप

विषय.....स्टेट कैंसर इंस्टीट्यूट, नेताजी सुभाष चन्द्र बोस चिकित्सा महाविद्यालय जबलपुर के .....  
.....पद पर नियुक्ति हेतु आवेदन-पत्र

नोट: सभी जानकारी आवेदक द्वारा पूर्ण की जावे।

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):-
  7. जन्मतिथि (हाईस्कूल परीक्षा की अंकसूची संलग्न करें).....
  8. दिनांक 01/01/2024 को आवेदक की आयु .....दिन ..... 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 दिनोंक .....
- अ. (एम.बी.बी.एस.)-  
ब. एमडी/एमएस-  
स. एमसीएच/डीएम-

  
Dean  
Medical College, Jabalpur

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

क्रं	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/MCH/DM						
6	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	मैडिकल ऑफीसर	

15. रिसर्च पब्लिकेशन :-छायाप्रति संलग्न करें।

क्रमांक	पदनाम	रिसर्च पब्लिकेशन
1	सह प्राध्यापक	
2	सहायक प्राध्यापक	
3	ट्यूटर/प्रदर्शक	
4	मैडिकल ऑफीसर	

16. संलग्न प्रमाण पत्रों की सूची -----

स्थान.....

आवेदक का पूरा नाम एवं हस्ताक्षर

दिनांक.....

// घोषणा-पत्र //

1. 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।
2. 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

  
Dean  
Medical College, Jabalpur

**CHECK LIST -01**

**For the Post of Professor/ Associate Professor in State Cancer Institute 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		

  
Dean  
Medical College, Jabalpur

**14. Publications in National/International, Index journals as per MCI As 1<sup>st</sup> /2<sup>nd</sup> /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 ...../ /2024

  
Dean  
Medical College, Jabalpur



## 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/THIRD CORRESPONDING
		PRINT/ ONLINE/ BOTH
		INDEXING IN WHICH SITE AS PER MCI NORMS
		JOURNAL TYPE NATIONAL/INTERNATIONAL
		APPROVED AS PER NORMS BY SCRUTINY COMMITTEE YES / NO

NOTE :-  
\*

ARTICLE PUBLICATION CRITERIA WILL BE AS PER MCI/NMC NORMS

NAME & SIGNATURE OF CANDIDATE  
DATE:-

