



**आवेदन पत्र APPLICATION FORM**

चिकित्सा परामर्शदाताओं के नियोजन हेतु आवेदन  
आरबीआई, भुवनेश्वर में निर्धारित प्रति घंटा पारिश्रमिक पर अनुबंध के आधार पर  
**Application for Engagement of Medical Consultant**  
**On contract basis with fixed hourly remuneration at RBI, Bhubaneswar**

हाल का पासपोर्ट  
साइज़ फोटोग्राफ  
चिपकाएं Fix  
recent passport  
size photograph

1. पूरा नाम Name in full: श्री/ श्रीमती/ कुम. Shri/Smt./Kum:

(ब्लॉक लेटर में लिखें, सरनेम पहले दिया जाना चाहिए to be given in block letter, Surname to be stated first)

2. पिता/ पति का नाम Father's/Husband's Name:

3. (a) पता Address

आवास Residence	डिस्पेंसरी Dispensary

(b) फोन न. Phone No. : \_\_\_\_\_  
मोबाइल नं. Mobile No. : \_\_\_\_\_  
ई-मेल आईडी E-mail ID : \_\_\_\_\_

(c) स्थित डिस्पेंसरी से अनुमानित दूरी: Approximate distance from the Dispensary located at:

पता Address	आवास से दूरी (किमी में) Distance from Residence (in Kms.)	डिस्पेंसरी से दूरी (किमी में) Distance from Dispensary (in Kms.)
भारतीय रिज़र्व बैंक, पं. जवाहरलाल नेहरू मार्ग, खारवेल नगर, भुवनेश्वर – 751001 Reserve Bank of India,		

Pdt. Jawaharlal Nehru Marg, Kharavela Nagar, Bhubaneswar - 751001		
रिज़र्व बैंक अधिकारी क्वार्टर्स, आईडी मार्केट, नयापल्ली, भुवनेश्वर – 751015 Reserve Bank Officers' Quarters, ID Market, Nayapalli, Bhubaneswar – 751015		
रिज़र्व बैंक स्टाफ क्वार्टर्स, यूनिट IV, विद्युत मार्ग, भुवनेश्वर – 751001 Reserve Bank Staff Quarters, Unit IV, Vidyut Marg, Bhubaneswar - 751001		
रिज़र्व बैंक स्टाफ क्वार्टर्स, रुचिका मार्केट, बरमुंडा, भुवनेश्वर– 751003 Reserve Bank Staff Quarters, Ruchika Market, Baramunda, Bhubaneswar - 751003		

4. जन्म तिथि Date of Birth:

D	D	M	M	Y	Y	Y	Y

01 मार्च 2020 को आयु Age as on March 01, 2020:

years वर्ष  माह months  दिन days

5. जन्म स्थान और अधिवास Place of birth and domicile :

6. राष्ट्रियता Nationality :

7. ओबीसीसे संबंधित है : हा / ना

Whether belongs to OBC : Yes / No

8. शैक्षिक योग्यता Educational Qualifications :

प्राप्त डिग्री/ डिप्लोमा दर्शाएं, उच्चतम से निम्नतम के क्रम में Indicate degree/diploma obtained, in the order of highest to least)

डिग्री/ डिप्लोमा Degree / Diploma	यूनिवर्सिटी/ बोर्ड University / Board	पास करने का वर्ष Year of passing	श्रेणी/ रैंक Class / Rank


9. आवेदक द्वारा चिकित्सा में पूरा किया गया अन्य किसी पाठ्यक्रम का विवरण

Particulars of any other Courses in medicine completed by the applicant :

10. अनुभव का ब्यौरा Details of experience (केवल स्नातक के बाद का अनुभव दिखाया जाना चाहिए Experience after graduation only should be stated):

अनुभव Experience	से From	तक To	अवधि Period	
			वर्ष Years/s	माह Month/s
अस्पताल में (एक चिकित्सक के रूप में) In Hospital (as a Physician)				
जनरल प्रैक्टिशनर के रूप में As General Practitioner				

11. अन्य कोई कारक जो आवेदक उसके आवेदन पर विचार करने के लिए लाना चाहेगा  
Any other factors which the Applicant would like to bring Into account for considering his/her Application

मैं घोषणा करता हूँ कि इस फॉर्म में मेरे द्वारा दी गई जानकारी और विवरण सच और सही हैं। मैं यह भी नोट करता हूँ कि यदि उपरोक्त कथनों में से कोई भी गलत या असत्य है या यदि किसी भी महत्वपूर्ण जानकारी या विवरण को छुपाया गया है या छोड़ दिया गया है, तो मेरे नियोजन को बिना नोटिस या उसके एवज में बिना मुआवजे के समाप्त किया जा सकता है।  
I hereby declare that the information and particulars given by me in this form are true and correct. I also note that if any of the above statements are incorrect or false or if any material information or particulars have been suppressed or omitted therefrom, my engagement is liable to be terminated without notice or compensation in lieu thereof.

स्थान Place :

दिनांक Date :

(आवेदक का हस्ताक्षर Signature of the applicant)

## **अनुदेश INSTRUCTIONS**

1. आवेदन पत्र में सभी विवरण आवेदक द्वारा पूर्ण रूप से भरे जाने चाहिए। अपूर्ण फॉर्म स्वीकार नहीं किए जाएंगे।

All the details in the Application Form are to be filled up completely by the applicant, as incomplete forms are liable to be rejected.

2. आवेदन पत्र के साथ आयु, शैक्षिक योग्यता, जाति, अनुभव आदि के संबंध में प्रासंगिक प्रमाण पत्र की सत्यापित प्रतियाँ संलग्न करें।

Attested copies of relevant certificates regarding age, educational qualifications, caste, experience etc. should be attached with the Application Form.

3. यदि उम्मीदवार किसी संस्थान के लिए चिकित्सा अधिकारी के रूप में काम कर रहा है, तो उसके विवरण और कार्य के घंटे का उल्लेख किया जाना चाहिए।

If the candidate is working as a Medical Officer for any institution, the details thereof and working hours therein should be indicated.