



**आवेदन फार्म**

भारतीय रिज़र्व बैंक, कोलकाता में संविदा आधार पर प्रति घंटे नियत पारिश्रमिक पर चिकित्सा परामर्शदाता की नियुक्ति

हाल ही का  
पासपोर्ट आकार  
का फोटो  
चिपकाएँ

1. पूरा नाम : श्री/श्रीमती/कुमारी. \_\_\_\_\_  
(स्पष्ट अक्षरों में लिखें, उपनाम पहले दें)
2. पिता/पति का नाम: \_\_\_\_\_
3. (क) पता:

आवास	औषधालय

- (ख) फोन नं. : \_\_\_\_\_  
मोबाइल नं. : \_\_\_\_\_  
ई-मेल आईडी : \_\_\_\_\_

(ग) निम्न पते पर स्थित बैंक की औषधालय से अनुमानित दूरी:

पता	आवास से दूरी (कि.मी. में)	औषधालय से दूरी (कि.मी. में)
भारतीय रिज़र्व बैंक, मुख्य भवन परिसर औषधालय(एमओपीडी) 15, एन.एस. रोड, कोलकाता- 700001		
अलीपुर / एसपी कॉलोनी / साल्ट लेक / उल्टाडांगा / दमदम स्थित बैंक की किसी भी आवासीय कॉलोनियां		

D D M M Y Y Y Y

4. जन्म तिथि और आयु  
01 फरवरी, 2022 को:


5. जन्म स्थान एवं मूल निवास स्थान :  
6. राष्ट्रियता :  
7. क्या अ.जा./अ.ज.जा./अ.पि.व./अना.(सामान्य) से संबंधित हैं : अ.जा./अ.ज.जा./अ.पि.व./अना.(सामान्य)  
8. शैक्षिक योग्यता :  
(प्राप्त डिग्री/डिप्लोमा उच्चतम से निम्नतम के क्रम में दर्शाएँ)

डिग्री/डिप्लोमा	विश्वविद्यालय/बोर्ड	उत्तीर्ण होने का वर्ष	श्रेणी/रैंक

9. आवेदक द्वारा चिकित्सा के क्षेत्र में उत्तीर्ण किसी अन्य पाठ्यक्रमों का विवरण:  
10. अनुभव का विवरण  
(स्नातक के बाद प्राप्त अनुभव का ही उल्लेख करें):

अनुभव	से	तक	अवधि	
			वर्ष	माह
अस्पताल (फिजिशियन के रूप में)				
जेनरल प्रैक्टिशनर के रूप में				

11. कोई अन्य सूचना जो आवेदक अपने आवेदन के पक्ष में देना चाहते/चाहती हैं:

मैं एतद् द्वारा घोषणा करता/करती हूँ कि मेरे द्वारा इस आवेदन फार्म में दी गई जानकारी और विवरण सत्य और सही हैं। मैं यह भी नोट करता हूँ कि यदि उपरोक्त में से कोई भी सूचना गलत या असत्य होती है या यदि कोई महत्वपूर्ण जानकारी या विवरण छुपाई गई है या छोड़ दी गई है, तो मेरा/मेरी नियोजन बिना नोटिस या उसके बदले में मुआवजे के बिना निरस्त किया/ की जा सकेगा/सकेगी।

स्थान:

दिनांक:

(आवेदक का हस्ताक्षर)

## अनुदेश

1. आवेदन फार्म में सभी विवरण आवेदक द्वारा पूर्ण रूप से भरे जाएँ क्योंकि अपूर्ण फार्म अस्वीकार किए जाएंगे।
2. आवेदन फार्म के साथ आयु, शैक्षिक योग्यता, जाति, अनुभव आदि के संबंध में प्रासंगिक प्रमाणपत्र की सत्यापित प्रतियाँ संलग्न करें।
3. यदि उम्मीदवार किसी संस्थान के लिए चिकित्सा अधिकारी के रूप में काम कर रहा/रही है, तो उसके विवरण और कार्य के घंटे का उल्लेख करें।