# शासकीय चिकित्सा महाविद्यालय खण्डवा

लव–कुश नगर, मूंदी रोड़, खण्डवा (म.प्र.) 450001, दूरभाष– 0733-2245000, 2245001
Email: deangmckhandwa@gmail.com, Website: www.gmckhandwa.org

क्रमांक/4926 /सामान्य/शा.चि.म./2021 खण्डवा, दिनांक 03.07.2021

## //विज्ञप्ति//

संचालनालय स्वास्थ्य सेवाएं म.प्र. के निर्देशानुसार कोविड–19 (नोवल कोरोना वायरस) महामारी से बचाव एवं आर.टी.पी.सी.आर. लेब हेतु मानव संसाधन की आवश्यकता है। जिस हेतु अस्थायी पदों की भर्ती की जाना है।

शासकीय चिकित्सा महाविद्यालय खण्डवा में निम्नलिखित रिक्त पदों हेतु आवेदन पत्र आमंत्रित किये जाते है, पद संख्या निम्नानुसार है:–

| स.क्र. | पदनाम | पद संख्या |
|---|---|---|
| 1. | लेब टेक्निशियन | 03 |

* पदों की संख्या बढ़ायी या घटाई जा सकती है।

- उपरोक्त नियुक्ति एन.एच.एम. के अंतर्गत महामारी से बचाव हेतु की जा रही है, जिसकी अवधि नियुक्ति दिनांक से दिनांक 28/09/2021 तक की होगी एवं वर्तमान लॉकडाउन की स्थिति को देखते हुए शॉर्टलिस्टेट अभ्यर्थियों के चयन हेतु क्या प्रक्रिया अपनाई जायेगी इस संबंध में जानकारी चिकित्सा महाविद्यालय के द्वारा वेबसाईट, ई–मेल एवं दूरभाष के माध्यम से दी जावेगी।
- साक्षात्कार दिनांक 05/07/2021 को शासकीय चिकित्सा महाविद्यालय खण्डवा के कॉलेज कॉसिल हॉल में प्रातः 10 बजे से होगा। इच्छुक अभ्यर्थी अपनी मूल दस्तावेज के साथ उपस्थित होना सुनिश्चित करें। समयावधि के पश्चात् उपस्थित होने वाले अभ्यथियों के आवेदनों पर कोई विचार नहीं किया जावेगा।
- चयन प्रक्रिया हेतु किसी प्रकार का भत्ता देय नही होगा।
- चयनित अभ्यर्थियों का मासिक मानदेय एन.एच.एम. के मापदण्डानुसार देय होगा।
- अधिक जानकारी शासकीय चिकित्सा महाविद्यालय खण्डवा की वेबसाईट पर www.gmckhandwa.org पर है, कृपया समय–समय पर अवलोकन करें।

अधिष्ठाता एवं मुख्य कार्यपालन अधिकारी,
शासकीय चिकित्सा महाविद्यालय, खण्डवा (म.प्र.)

| स.क्र. | पद संख्या | पदनाम | शैक्षणिक अर्हताएं | वांछनीय अर्हताएं (Desirable Qualification) | मासिक मानदेय प्रतिमाह |
|---|---|---|---|---|---|
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
| 1. | 03 | लेब टेक्निशियन | माईक्रोबायोलॉजी का 02 वर्ष का डिप्लोमा पाठ्यक्रम (डी.एम.एल.टी.) अथवा माईक्रोबायोलॉजी का डिग्री पाठ्यक्रम (बी.एम.एल.टी./ बी.एस.सी माईकोबायोलॉजी) अथवा माईक्रोबायोलॉजी का स्नात्कोत्तर पाठ्यक्रम (एम.एम. एल.टी./एम.एस.सी माईक्रोबायोलॉजी)। | म.प्र. सह चिकित्सा परिषद् में जीवित पंजीयन एवं कोविड–19 वायरोलॉजी लेब या माईकोबायोलॉजी की मान्यता प्राप्त लेब का कार्यानुभव। | As per NHM Norms |

निरर्हतायें–

- विकृत चित्त वाला होने पर।
- दुश्चरित्र होने पर।
- शारीरिक दुर्बलता के कारण व्यक्ति अपने कर्तव्य बोध एवं दायित्व को पूरा नहीं कर सकता हो।
- नियुक्ति के लिये प्रयास/अनुशंसा – किसी भी उम्मीदवार की ओर से अपनी उम्मीदवारी की सहायता प्राप्त करने हेतु किसी भी जरिये से किया गया कोई भी प्रयास/अनुशंसा उसके लिये अनर्हकारी माना जायेगा।
- विवाह संबंधी – जिस उम्मीदवार ने न्यूनतम निर्धारित आयु (पुरूष वर्ग के लिये 21 वर्ष एवं महिला वर्ग के लिये 18 वर्ष) से पूर्व विवाह कर लिया होगा उसे इन पदों पर चयन हेतु अयोग्य माना जायेगा। कोई भी ऐसे महिला/पुरूष उम्मीदवार जिसने किसी ऐसे पुरूष/महिला से विवाह किया हो, जिसकी पहले से जीवित पत्नी/पति हो, ऐसे महिला/पुरूष नियुक्ति के लिये पात्र नहीं होंगे।
- जिस आवेदक की 2 से अधिक संतान हो एवं जिसमें से तीसरी संतान का जन्म दिनांक 26/01/2001 को या उसके पश्चात् हुआ हो नियुक्ति के लिए पात्र नही होंगे।(दो या दो से कम संतान वाले आवेदक शपथ पत्र प्रस्तुत करें।)
- कूट रचित/फर्जी दस्तावेज एवं चयन के स्तर पर जानकारी छिपाये जाने/अभिलेख फेरबदल कर प्रस्तुत करने पर।
- कदाचरण संबंधी – किसी भी ऐसे उम्मीदवार को नियुक्त नहीं किया जावेगा, यदि उसने शासन या स्थानीय प्राधिकारी की सेवा के कदाचरण के लिये परिणामस्वरूप पदच्युत कर दिया गया हो यदि उसे नैतिक पतन के अपराध पर दोष सिद्ध ठहराया गया हो।
- ऐसा उम्मीदवार जिसके विरूद्ध नैतिक पतन का आपराधिक प्रकरण न्यायालय मे विचाराधीन है अथवा वह नैतिक पतन के आपराधिक मामले में दोष सिद्ध हुआ हो।
- स्वास्थ्य संबंधी – चिकित्सा महाविद्यालय के चिकित्सक जिसका पद सिविल सर्जन से कम न हो, के द्वारा स्वास्थ्य परीक्षण पश्चात् शारीरिक एवं मानसिक रूप से स्वस्थ पाया जाए तथा वह ऐसा प्रमाण पत्र जारी करें।

महत्वपूर्ण टीप :– यह सुनिश्चित करने की जिम्मेदारी स्वयं आवेदक की होगी कि वे अपने आवेदित पद के लिये निर्धारित समस्त अर्हतायें और शर्तों को पूरा करते है। अतः आवेदन करने के पहले आवेदक अपनी अर्हता की जाँच स्वयं कर ले और अर्हता की समस्त शर्तों को पूरा करने पर ही आवेदन पत्र भरे। चयन के किसी भी स्तर पर आवेदक के अनर्ह पाये जाने पर उसका आवेदन पत्र निरस्त कर उसकी उम्मीद्वारी समाप्त की जायेगी। आवेदक के विरूद्ध पुलिस प्रकरण अथवा किसी भी प्रकार की जाँच न हो जिसके कारण आवेदक की नियुक्ति प्रभावित होती हो, इस आशय से संबंधित घोषणा पत्र जो की आवेदन के प्रारूप में दिया गया है। यह शर्त भी उसमें समाहित रहेगी।

अधिष्ठाता एवं मुख्य कार्यपालन अधिकारी,
शासकीय चिकित्सा महाविद्यालय, खण्डवा (म.प्र.)

# आवेदन का प्रारूप
## पद पर नियुक्ति हेतु आवेदन–पत्र

नोटः– सभी जानकारी आवेदक द्वारा पूर्ण की जावें।

आवेदित पद का नाम :– ..........................................................................

1. आवेदक का नाम :– ..........................................................................
2. पुरूष / महिला :– ..........................................................................
3. पिता / पति का नाम (उपनाम सहित) :– ..........................................................................
4. वर्तमान निवास स्थान का पता (पिनकोड सहित) :– ..........................................................................

   ..........................................................................

   शहर का नाम :– .............................. फोन नं. :– ..............................

   मोबाईल नं. :– .............................. ई–मेल आई.डी. :– ..............................
5. स्थायी पता :– ..........................................................................

   ..........................................................................

   शहर का नाम :– .............................. फोन नं. :– ..............................
6. आधार कार्ड नं. :– ..........................................................................
7. जन्मतिथि (हाईस्कूल परीक्षा की अंकसूची संलग्न करें) :– .................. आयु ........ वर्ष

   माह ................ दिवस ...............
8. विवाहित / अविवाहित :– .............................. विवाहित होने पर संतान की संख्या :–....

   ....
9. संबंधित काउंसलिंग का पंजीयन क्रमांक एवं दिनांक तिथि :– ..............................

   (डी.एम.एल.टी./ बी.एम.एल.टी./एम.एम.एल.टी.)/डिप्लोमा/डिग्री/पी.एच.डी.)
10. शैक्षणिक योग्यताऐं :– (प्रमाण पत्र एवं अंकसूची की स्वप्रमाणित सत्यापित छायाप्रति संलग्न करें।) पद के अनुसार योग्यता अंकित करें।

| क्र. | परीक्षा का नाम | संस्था / बोर्ड / वि.वि. | वर्ष | विषय | प्राप्तांक / पूर्णांक | कुल प्राप्तांक / पूर्णांक | प्रयास |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | | | | | | | |
| 2 | | | | | | | |

(प्रत्येक वर्ष का पृथक–पृथक भरें)

नोट :– प्रत्येक परीक्षा के प्रयास (Attempt) प्रमाण पत्र संस्था प्रभारी द्वारा प्रदत्त हों, संलग्न करें।

11. अनुभव :–

| क्र. | पदनाम | पद पर कार्यभार ग्रहण का दिनांक | अनुभव वर्ष / माह / दिन | सक्षम अधिकारी पदनाम |
|---|---|---|---|---|
| 1 | | | | |
| 2 | | | | |

आवेदक का पूरा नाम एवं हस्ताक्षर

☐ संलग्न प्रमाण पत्रों की सूची (स्वप्रमाणित प्रतिलिपि संलग्न करें।)
जो भी लागू हो।

1. जन्मतिथि के लिए कक्षा 10वीं की अंकसूची।
2. कक्षा 12वीं की अंकसूची।
3. स्नातक की अंकसूची प्रथम / द्वितिय / तृतीय / चतुर्थ / पंचम वर्ष।
4. स्नातक की डिग्री।
5. स्नातकोत्तर की अंकसूची प्रथम / द्वितिय / तृतीय
6. स्नातकोत्तर की डिग्री।
7. संबंधित कौंसिल का पंजीयन प्रमाण पत्र।
8. स्थानीय निवास प्रमाण पत्र।
9. आधार कार्ड।
10. प्रशिक्षण / कांफ्रेंस पुरस्कार प्रमाण पत्र इत्यादि।
11. डी.एम.एल.टी. / बी.एम.एल.टी. / बी.एस.सी. / एम.एम.एल.टी. / एम.एस.सी. की डिप्लोमा / डिग्री का पंजीयन।
12. कम्प्युटर एप्लिकेशन प्रमाण पत्र / सी.पी.सी.टी. प्रमाण पत्र।
13. संस्था प्रमुख द्वारा जारी कार्यानुभव प्रमाण पत्र।

☐ आवेदन का बंद लिफाफा मुख्य कार्यपालन अधिकारी एवं अधिष्ठाता शासकीय चिकित्सा महाविद्यालय, खण्डवा लवकुश नगर, मुंदी रोड़ खण्डवा के नाम अथवा ई–मेल **deangmckhandwa@gmail.com** पर भेजे।

लिफाफे पर आवेदित पद का नाम एवं आवेदक का नाम आवश्यक रूप से अंकित करें।
नोट :– संबंधित पद की अर्हतायें आवेदक द्वारा सुनिश्चित कर आवेदन पत्र की पूर्ति कर ही आवेदन करें।

स्थान : ....................................

आवेदक का पूरा नाम एवं हस्ताक्षर

दिनांक : ....................................

## //घोषणा–पत्र//

4. मैं प्रमाणित करता / करती हूं 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।
5. मेरे विरूद्ध पुलिस प्रकरण में एफ.आई.आर. दर्ज नही है, और मेरे विरूद्ध कोई जॉच प्रचलन में नही है।
6. मै प्रमाणित करता / करती हूं कि मुझे नैतिक पतन के किसी अपराध मे किसी न्यायालय द्वारा न तो दोषी पाया गया है और न ही मेरे विरूद्ध इस प्रकार का कोई प्रकरण किसी भी न्यायालय में विचाराधीन है।

आवेदक का पूरा नाम एवं हस्ताक्षर