

कार्यालय अधिष्ठाता गांधी चिकित्सा महाविद्यालय भोपाल मध्यप्रदेश

क्रमांक 10425 / एम0सी0 / 04 / 2020

दिनांक 13-04-2020

// विज्ञप्ति //

एमबीबीएस उत्तीर्ण एवं स्टेट मेडिकल काउंसिल में रजिस्टर्ड चिकित्सकों की सेवायें
चिकित्सा महाविद्यालय भोपाल में लिये जाने संबंधि

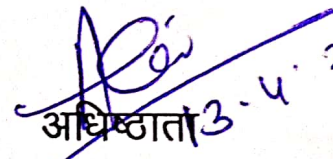
कार्यालय आयुक्त चिकित्सा शिक्षा म0प्र0 का पत्र क्रमांक 644 / पीजी / 4 / संचिशि / 2020 भोपाल ,दिनांक 11.04.2020 द्वारा प्रत्यायोतिज अधिकार के परिपेक्ष्य मे कोविड-19 महामारी के नियंत्रण हेतु ऐसे एमबीबीएस उत्तीर्ण एवं स्टेट मेडिकल काउंसिल में रजिस्टर्ड चिकित्सक, जो अपनी सेवायें दिये जाने के इच्छुक है, वे अपना आवेदन ईमेल के माध्यम से अथवा स्वयं उपस्थित होकर अधिष्ठाता गांधी चिकित्सा महाविद्यालय भोपाल को प्रस्तुत कर सकते है। संबंधित चिकित्सक की सेवाये 03 माह हेतु होगी जो कि आवश्यकतानुसार बढाई जा सकेगी । सेवा के द्वाएरान चिकित्सक का प्रतिमाह राष्ट्रीय स्वास्थ्य मिशन(एन.एच.एम.) द्वारा निर्धारित दर रूपये 60,000 /- प्रतिमाह देय होगा।

| स.क्रमांक | पद | पदो की संख्या |
|-----------|------------------|---------------|
| 01 | चिकित्सा अधिकारी | 10 |

उपरोक्त दर्शाये गये पदो की संख्या भविष्य में आवश्यकतानुसार बढाई जा सकती है। विज्ञापित पदो से अधिक आवेदन प्राप्त होने की स्थिति में चयन एमबीबीएस मे प्राप्त कुल अंको के आधार पर बनाई गई मेरीट अनुसार किया जायेगा।

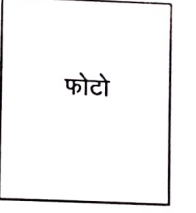
आवेदन का अंतिम दिनांक 15.04.2020 सायं 05:00 बजे तक। चयनित अभ्यार्थियों को उनके नियुक्ति पत्र में दी गई अंतिम दिनांक तक प्रभार ग्रहण करना आवश्यक होगा अन्यथा उनकि नियुक्ति स्वतः समाप्त मानी जावेगी एवं प्रतिक्षा सुची में से अन्य अभ्यार्थि को नियुक्त किया जा सकेगा ।

ईमेल- deangmc_bpl@yahoo.co.in


अधिष्ठाता 13-4-2020

गांधी चिकित्सा महाविद्यालय भोपाल

आवेदन
गांधी चिकित्सा महाविद्यालय भोपाल म.प्र.
दिनांक..... / 04 / 2020
चिकित्सा अधिकारी हेतु आवेदन



1. अभ्यर्थी का नाम: —
2. पिता/पति का नाम —
3. जन्मतिथि —
4. वर्ग(सामान्य,अपिव,अजा,अजजा) —
5. घर/पत्र व्यवहार का पता —
6. आधार कार्ड —
7. योग्यता/अर्हता —
8. एमबीबीएस में कुल प्राप्तांक —
9. जीवित पंजीयन पमाण पत्र —
10. ई-मेल —
11. मोबाईल नंबर —

दिनांक:—.....

नोट:— समस्त अभिलेखों एवं एमबीबीएस की मार्कशीट की स्वयं सत्यापित प्रति संलग्न करें।

आवदेक/आवेदिका के हस्ताक्षर