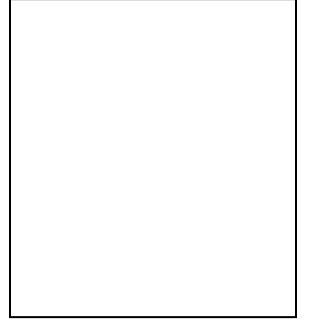


आवेदन पत्र का प्रारूप

सेवा मे,

सिविल सर्जन-सह-सदस्य सचिव,
जिला स्वास्थ्य समिति,नालंदा।



1. आवेदित पद का नाम :-.....
2. आवेदन का नाम :-.....
3. जन्म तिथि :-.....
- उम्र (01.05.2021 को) :-.....वर्ग.....माह.....दिन.....
4. लिंग :-.....
5. आवेदक के पिता/पति का नाम :-.....
6. कोटि/जाति :-.....
7. स्थायी पता :-.....
-
-
8. पत्राचार का पता :-.....
-
-
9. निबंधन संख्या एवं वर्ष :-.....
-
10. आवेदक की शैक्षणिक योग्यता (प्रमाण पत्र संलग्न करें)

शैक्षणिक योग्याता	वार्ड/विश्वविद्यालय का नाम	उत्तीर्णता वर्ष	कुल अंक	प्राप्तांक	प्रतिशत

11. प्रशैक्षणिक योग्यता का विवरणी :-

शैक्षणिक योग्याता	वार्ड/विश्वविद्यालय का नाम	उत्तीर्णता वर्ष	कुल अंक	प्राप्तांक	प्रतिशत

12. अनुभव :-.....

13. दुरभाष मोबाईल नं० :-.....

स्थान :-.....

दिनांक:-.....

आवेदक/आवेदिका का पूर्ण हस्ताक्षर