



icmr | **NIMR**
INDIAN COUNCIL OF
MEDICAL RESEARCH | NATIONAL INSTITUTE OF
MALARIA RESEARCH

नवीनतम स्व-
सत्यापित
पासपोर्ट
आकार की
फोटो लगाएं

आवेदन प्रपत्र

आईसीएमआर-राष्ट्रीय मलेरिया अनुसंधान संस्थान

द्वारका, सैक्टर-8, नई दिल्ली-110077

(भारतीय आयुर्विज्ञान अनुसंधान परिषद (आईसीएमआर) भारत सरकार के अधीन)

विज्ञापन संख्या : एनआईएमआर/आईडीडीओ/92/21/45

दिनांकित: 27.10.2021

कृपया जिस पद हेतु आवेदन कर रहे हैं, सही का निशान लगाए (केवल एक ही बॉक्स में)। यदि आप दोनों पदों हेतु आवेदन करना चाहते हैं तो अलग-अलग प्रपत्र का प्रयोग करें।

पद हेतु आवेदन :

प्रोजेक्ट का नाम :

श्रेणी : एससी एसटी ओबीसी सामान्य ईडब्ल्यूएस ईएक्सएम

1. आवेदक का नाम (बड़े अक्षरों में) : _____

2. लिंग : पुरुष महिला अन्य

3. वैवाहिक स्थिति : विवाहित अविवाहित तलाकशुदा/ विधवा

4. पिता का नाम : _____

5. पति/पत्नी का नाम : _____

7. जन्म तिथि : _____

8 विज्ञापन के अनुसार आवेदन प्राप्त होने की :
अंतिम तिथि पर आयु

दिन	माह	वर्ष
-----	-----	------

9. पत्राचार हेतु पता : _____

: _____

: _____

मोबाइल नं. : _____

ई-मेल : _____

10. स्थायी पता : _____

: _____ पिनकोड _____

: _____ टेलीफोन नं. _____

मोबाइल नं. : _____

11. राष्ट्रीयता : _____

12. शैक्षणिक अर्हता : (डिग्री/डिप्लोमा प्रमाणपत्रों एवं अंक तालिकाओं की स्व-सत्यापित प्रतियां संलग्न करें)

परीक्षा	विषय	बोर्ड/परिषद/विश्वविद्यालय	%/श्रेणी	उत्तीर्ण करने का माह एवं वर्ष
10वीं (एचएससी)				
12वीं (एचएसएससी)				
डिप्लोमा (कृपया अवधि दर्शाए एक वर्ष/दो वर्ष)				
डिग्री				
स्नातकोत्तर				
अन्य (एमफिल/पीएच.डी)				

13. वर्तमान गतिविधियां :

14. अनुभव : (कार्य अनुभव प्रमाणपत्रों की प्रतियां संलग्न करें)

संगठन/संस्थान का नाम, जहां कार्य किया है और स्थान	संगठन की स्थिति (केन्द्र/राज्य/स्वायत्त निकाय/सार्वजनिक उपक्रम)	पद का नाम	क्या स्थायी/संविदागत	कार्य अवधि		वेतनमान एवं कुल वेतन	कार्य की प्रकृति
				से	तक		

(यदि स्थान अपर्याप्त हो तो अलग शीट का उपयोग करें)

15. कम्प्यूटर एप्लीकेशन का ज्ञान, यदि कोई है, कृपया प्रमाणपत्र/डिप्लोमा/डिग्री संलग्न करें :

16. प्रभाव कारक (इंपैक्ट फैक्टर) के साथ प्रकाशनों का ब्यौरा, यदि कोई है तो :

17. आवेदक के कार्य को जानने वाले दो संदर्भों का नाम एवं पता :

नाम	व्यवसाय या श्रेणी	टेलीफोन नम्बर एवं ई-मेल सहित पता
1.		
2.		

18. एनआईएमआर/आईसीएमआर में संबंधियों का ब्यौरा यदि कोई है :

नाम	पद	स्थायी/संविदागत	विभाग	टेलीफोन नं./ई-मेल

19. अन्य कोई जानकारी जो आप शामिल करना चाहते हैं :

20. जांच सूची : (कृपया अनुलग्नकों के प्रमाण के रूप में नीचे दिए गए बॉक्स में सही का निशान लगाए)
सभी प्रमाणपत्र सत्यापित होने चाहिए और नीचे दिए गए क्रमानुसार संलग्न होने चाहिए :

- | | |
|---|--------------------------|
| (i) आयु प्रमाणपत्र (हाईस्कूल प्रमाणपत्र) | <input type="checkbox"/> |
| (ii) डिग्री/डिप्लोमा | <input type="checkbox"/> |
| (iii) अनुभव प्रमाणपत्र | <input type="checkbox"/> |
| (iv) जाति प्रमाणपत्र (यदि कोई है)..... | <input type="checkbox"/> |
| (v) छंटनी किए गए सरकारी कर्मचारी/विभागीय (प्रोजेक्ट सहित) संबंधी दस्तावेज | <input type="checkbox"/> |

घोषणा

मैं घोषणा करता/करती हूं कि मैंने विज्ञापन को ध्यानपूर्वक पढ़ा है और उपर्युक्त जानकारी मेरे ज्ञान और विश्वास के अनुसार सही है और संबंधित जानकारी को छिपाया नहीं गया है। मुझे पता है कि यदि उपरोक्त वक्तव्यों में से कोई भी गलत या सही नहीं पाया जाता है या किसी भी प्रासंगिक जानकारी या स्थूल जानकारी को गलत तरीके से बताया, दबाया या हटाया जाता है, तो मैं नियुक्ति के लिए अयोग्य ठहराया जा सकता हूं और यदि नियुक्त किया जाता हूं तो मेरी नियुक्ति को समाप्त किया जा सकता है।

स्थान :

दिनांक :

(आवेदक के हस्ताक्षर)

पूरा नाम :