



नंदकुमारसिंह चौहान शासकीय चिकित्सा महाविद्यालय खण्डवा

लव-कुशनगर, मूंदीरोड़, खण्डवा (म.प्र.), दूरभाष-0733-2245000, Fax-0733-2245001

Email: deangmckhandwa@gmail.com, Website: www.gmckhandwa.org

1

क्रमांक / 6934 / स्थापना भर्ती / 2024

खण्डवा, दिनांक: 26 / 09 / 2024

// विज्ञापित //

मध्यप्रदेश शासन, चिकित्सा शिक्षा विभाग, मंत्रालय भोपाल के ज्ञाप क्रमांक एफ-2-06/2018/1-55 भोपाल दिनांक 07.04.2018 द्वारा मध्यप्रदेश स्वशासी शासकीय चिकित्सा महाविद्यालय चिकित्सकीय आदर्श सेवा नियम 2018 के अन्तर्गत नंदकुमार सिंह चौहान शासकीय स्वशासी चिकित्सा महाविद्यालय खण्डवा के अधीन चिकित्सकीय संवर्ग (आकस्मिक चिकित्सा अधिकारी एवं महिला चिकित्सा अधिकारी) निम्नलिखित रिक्त पदों की पूर्ति की जाना है। इस हेतु निर्धारित प्रपत्र में आवेदन पत्र दिनांक 10.10.2024 सायं 05:00 बजे तक आमंत्रित किये जाते हैं:-

स.क.	पद का नाम	UR	ST	SC	OBC	EWS
1.	महिला चिकित्सा अधिकारी	-	1	-	-	-
2.	आकस्मिक चिकित्सा अधिकारी	-	3+1 F	1+1 PHF	4+1F	02

- उपरोक्त चिन्हित पदों में SC= अनुसूचित जाति, ST = अनुसूचित जनजाति, OBC = अन्य पिछड़ा वर्ग, आर्थिक रूप से कमजोर वर्ग, F = महिला एवं PHF = Physically handicapped Female उम्मीदवार से हैं।
- विज्ञापित से संबंधित विस्तृत जानकारी, शर्तें, आवेदन पत्र का निर्धारित प्रारूप नंदकुमार सिंह चौहान शासकीय चिकित्सा महाविद्यालय खण्डवा (म.प्र.) की वेबसाइट www.gmckhandwa.org पर उपलब्ध है।
- पदनाम, पदों की संख्या, वेतनमान, न्यूनतम आयु, शैक्षणिक योग्यता, अधिवाषिकी आयु संबंधी विवरण :-

क.	पद का नाम	वेतन बैंड, ग्रेड पे	न्यूनतम आयु	शैक्षणिक अर्हताएं	अधिवाषिकी आयु
1	महिला चिकित्सा अधिकारी	वेतनमान 56100-177500	25 वर्ष	एम.बी.बी.एस./एम.सी.आई द्वारा मान्यता प्राप्त चिकित्सा महाविद्यालय/संस्थान से स्नातक परीक्षा उत्तीर्ण।	65 वर्ष
2	आकस्मिक चिकित्सा अधिकारी				

❖ चिकित्सक का म.प्र. मेडिकल काउन्सिल से स्थाई पंजीयन होना अनिवार्य है।

4. अर्हताएं एवं शर्तें :-

- उक्त टेबल में कॉलम 5 में उल्लेखित अर्हताओं में भारतीय आयुर्विज्ञान परिषद् या मध्य प्रदेश आयुर्विज्ञान परिषद्, द्वारा परिवर्तन किए जाने पर तदानुसार परिवर्तित अर्हताएं स्वयं ही लागू होंगी।
- कार्यकारिणी समिति समय-समय पर संकल्प पारित कर पद विशेष के लिए अतिरिक्त अथवा अन्य अथवा दोनों अर्हताएं निर्धारित कर सकेगी।
- पदों की संख्या अधिक/कम की जा सकती है।
- आवेदक की अधिकतम आयु म.प्र. शासन के नियमानुसार होगी। आरक्षित एवं अनारक्षित वर्ग के आवेदकों को आयु सीमा में छूट म.प्र. शासन के नियमों के अनुसार होगी।
- म.प्र. के मूल निवासी को चयन में प्राथमिकता होगी।
- आयु की गणना विज्ञापन जारी होने वाली तिथि के पश्चात आने वाली 01 जनवरी के दिनांक को आधार मानकर गणना की जावेगी।
- पदों पर आरक्षण तथा अन्य के संबंध में राज्य शासन के द्वारा समय-समय पर जारी आदर्शों के अनुसार होगा।
- शासन द्वारा निर्धारित प्रारूप में सक्षम प्राधिकारी द्वारा जारी जाति प्रमाण पत्र तथा शासन द्वारा निर्धारित प्रपत्र में पिछड़ा वर्ग में गैर क्रीमीलेयर प्रमाण पत्र।
- शासन द्वारा निर्धारित प्रारूप में सक्षम प्राधिकारी द्वारा मध्यप्रदेश का मूल निवासी प्रमाण पत्र।



नंदकुमारसिंह चौहान शासकीय चिकित्सा महाविद्यालय खण्डवा

लव-कुशनगर, मूंदीरोड़, खण्डवा (म.प्र.), दूरभाष-0733-2245000, Fax-0733-2245001

Email: deangmckhandwa@gmail.com, Website: www.gmckhandwa.org

2

10. यदि कोई वर्तमान में शासकीय कार्यालय/संस्थान इत्यादि में कार्यरत हो जो सीधी भर्ती के उक्त पद के लिए आवेदन करता है तो उसे नियोक्ता से अनापत्ति प्रमाण पत्र आवेदन के साथ प्रस्तुत करना अनिवार्य होगा।
11. उपरोक्त सूची में उल्लेखित पद पर चयनित अभ्यर्थी की नियुक्ति प्रथमतः एक वर्ष की अवधि के लिये परीक्षा कर दी जावेगी
12. आपकी नियुक्ति 03 वर्ष के लिये बंध पत्र अनुसार होगी तथा आपको साक्षात्कार के समय 500 रुपये स्टाम्प पर शपथ पत्र प्रस्तुत करना होगा साथ ही नियुक्ति उपरांत इसके पूर्व आपके द्वारा महाविद्यालय में सेवा से त्यागपत्र इत्यादि दिया जाता है तो 01 वर्ष की सकल राशि के बराबर राशि भू-राजस्व संहिता के तहत वसूली होगी।

5. निरर्हतायें :-

1. विकृत चित्त वाला होने पर।
2. दुश्चरित्र होने पर।
3. शारीरिक दुर्बलता के कारण व्यक्ति अपने कर्तव्य बोध एवं दायित्व को पूरा नहीं कर सकता हो।
4. नियुक्ति के लिए प्रयास/अनुशंसा-किसी भी उम्मीदवार की ओर से अपनी उम्मीदवारी की सहायता प्राप्त करने हेतु किसी भी जरिए से किया गया कोई भी प्रयास/अनुशंसा उसके लिए अनर्हकारी माना जायेगा।
5. विवाह संबंधी : जिस उम्मीदवार ने न्यूनतम निर्धारित आयु (पुरुष वर्ग के लिए 21 वर्ष एवं महिला वर्ग के लिए 18 वर्ष) से पूर्व विवाह कर लिया होगा, उसे इन पदों पर चयन हेतु अयोग्य माना जायेगा। कोई भी ऐसे महिला/पुरुष उम्मीदवार जिसने किसी ऐसे पुरुष/ महिला से विवाह किया हो, जिसकी पहले से जीवित पत्नी/पति हो, ऐसे महिला/पुरुष नियुक्ति के लिए पात्र नहीं होंगे।
6. कूट रचित/फर्जी दस्तावेज एवं चयन के स्तर पर जानकारी छिपाये जाने/अभिलेख फेरबदल कर प्रस्तुत करने पर।
7. कदाचरण संबंधी- किसी भी ऐसे उम्मीदवार को नियुक्त नहीं किया जावेगा, यदि उसने शासन या स्थानीय प्राधिकारी की सेवा के कदाचरण के लिए परिणामस्वरूप पदच्युत कर दिया गया हो यदि उसे नैतिक पतन के अपराध पर दोष सिद्ध ठहराया गया हो।
8. ऐसा उम्मीदवार जिसके विरुद्ध नैतिक पतन का आपराधिक प्रकरण न्यायालय में विचाराधीन है अथवा वह नैतिक पतन के आपराधिक मामले में दोष सिद्ध हुआ हो।
9. स्वास्थ्य संबंधी-चिकित्सा महाविद्यालय के चिकित्सक जिसका पद सिविल सर्जन से कम न हो, के द्वारा स्वास्थ्य परीक्षण पश्चात शारीरिक एवं मानसिक रूप से स्वस्थ पाया जाए तथा वह ऐसा प्रमाण पत्र जारी करें।
10. जिसकी दो से अधिक संतान है जिनमें से एक का जन्म 26 जनवरी 2001 को या उसके पश्चात् हुआ है परन्तु निरर्हित नहीं होगा यदि संतान से जीवित रहते आगामी प्रसव में दो या दो से अधिक संतान का जन्म होता है।
11. उक्त नियुक्तियां म.प्र. स्वशासी चिकित्सा महाविद्यालय चिकित्सकीय सेवा आदर्श नियम 2018 आधीन होगी।
12. आवेदन प्रस्तुत करने की अंतिम दिनांक- 10/10/2024 सायं 05:30 बजे तक कार्यालय अधिष्ठाता एवं मुख्य कार्यपालन अधिकारी, नंदकुमार सिंह चौहान शासकीय चिकित्सा महाविद्यालय खण्डवा (म.प्र.) पिन:-450001 में आवेदन पत्र प्राप्त हो जाना चाहिए। आवेदन पत्र रजिस्टर्ड डाक/ स्पीड पोस्ट अथवा व्यक्तिगत रूप से कार्यालय में जमा कराये जा सकते हैं।
13. चयन प्रक्रिया हेतु किसी भी प्रकार का यात्रा भत्ता देय नहीं होगा।
14. आकस्मिक चिकित्सा अधिकारी एवं महिला चिकित्सा अधिकारी के पद पर चयनित अभ्यर्थियों को नंदकुमार सिंह चौहान शासकीय चिकित्सा महाविद्यालय खण्डवा से संबद्ध अस्पताल एवं मर्चुरी में अपने अधिनस्थ कार्यों के साथ शव परिक्षण कार्य संपादित करने होंगे। यह कार्य अनिवार्यता से संपादित करने के संबंध में एक स्टाम्पित वचन पत्र नियुक्ति से पूर्व कार्यालय में देना होगा।



नंदकुमारसिंह चौहान शासकीय चिकित्सा महाविद्यालय खण्डवा

लव-कुशनगर, मूंदीरोड़, खण्डवा (म.प्र.), दूरभाष-0733-2245000, Fax-0733-2245001

Email: deangmckhandwa@gmail.com, Website: www.gmckhandwa.org

3

महत्वपूर्ण टीप:- यह सुनिश्चित करने की जिम्मेदारी स्वयं आवेदक की होगी कि वे अपने आवेदित पद के लिए निर्धारित समस्त अर्हतायें और शर्तों को पूरा करते हैं। अतः आवेदन करने के पहले आवेदक अपनी अर्हता की जांच स्वयं कर लें और अर्हता की समस्त शर्तें पूरा करने पर ही आवेदन पत्र भरें। चयन के किसी भी स्तर पर आवेदक के अनर्ह पाए जाने पर अथवा चयन होने के उपरांत उसका आवेदन पत्र/नियुक्ति निरस्त कर उसके उम्मीदवारी समाप्त की जावेगी। आवेदक के विरुद्ध पुलिस प्रकरण अथवा किसी भी प्रकार की जांच 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।

Sadm
24/09/24

(डॉ. संजय कुमार दादु)

अधिष्ठाता एवं मुख्य कार्यपालन अधिकारी,

नंदकुमार सिंह चौहान शा.चि.म. खण्डवा (म.प्र.)

(Signature)



नंदकुमारसिंह चौहान शासकीय चिकित्सा महाविद्यालय खण्डवा

लव-कुशनगर, मूंदीरोड़, खण्डवा (म.प्र.), दूरभाष-0733-2245000, Fax-0733-2245001

Email: deangmckhandwa@gmail.com, Website: www.gmckhandwa.org

4

आवेदन पत्र का प्रारूप

परिशिष्ट-1

.....के पद पर नियुक्ति हेतु आवेदन-पत्र (अंतिम तिथि 10.10.2024)

नोट:- सभी जानकारी आवेदक द्वारा पूर्ण की जावे।

फोटो
चिपकार्य तथा
हस्ताक्षर करें

1. विज्ञापन क्रमांक.....

2. आवेदक का नाम

श्रेणी

लिंग

हिन्दी में			
अंग्रेजी में			

3. पिता/पति का नाम

4. मध्य प्रदेश मेडिकल काउंसिल का पंजीयन क्रमांक

5. जन्म तिथि (हाईस्कूल प्रमाण-पत्र के आधार पर)

दिनांक	माह	वर्ष

6. जन्म तिथि शब्दों में

7. जन्म स्थान, शहर/तहसील/जिला/राज्य

8. यदि आवेदक म.प्र. का मूलनिवासी हैं।

हाँ		नहीं	
-----	--	------	--

9. क्या आवेदक म.प्र. के लिए घोषित अनुसूचित जाति/जनजाति या अन्य पिछड़ा वर्ग की जाति का सदस्य है, यदि हाँ तो जाति/जनजाति तथा अन्य पिछड़े वर्ग का नाम लिखें तथा संलग्न प्रपत्र में निर्धारित सक्षम अधिकारी द्वारा जारी किया गया प्रमाण-पत्र प्रस्तुत करें।

10. आवेदक का :-

(अ) वर्तमान डाक का पता

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

पिन कोड



नंदकुमारसिंह चौहान शासकीय चिकित्सा महाविद्यालय खण्डवा

लव-कुशनगर, मूंदीरोड़, खण्डवा (म.प्र.), दूरभाष-0733-2245000, Fax-0733-2245001

Email: deangmckhandwa@gmail.com, Website: www.gmckhandwa.org

5

(ब) स्थायी पता

.....

.....

.....

पिन कोड

(स) मोबाईल नम्बर

(स) ईमेल पता

14. शैक्षणिक एवं अन्य अर्हताओं का विवरण प्रमाण-पत्रों/अंक सूचियों की प्रमाणित संलग्न करे।

परीक्षा	वर्ष	परीक्षा उत्तीर्ण करने का वर्ष/दिनांक	प्राप्तांक	प्रतिशत	प्रयास (अटेम्प्ट)	कुल प्रतिशत	शैक्षणिक संस्था का नाम	बोर्ड/वि.वि. का नाम
स्नातक (एम. बी.बी.एस) /समकक्ष	प्रथम वर्ष							
	द्वितीय वर्ष							
	फायनल-प्रथम							
	फायनल-द्वितीय							
स्नातकोत्तर								

15. यदि आप किसी शासकीय/अर्द्धशासकीय अथवा अशासकीय संस्था में चिकित्सा अधिकारी के पद पर सेवारत थे/है तो आवेदन करने की अंतिम तारीख तक सभी पदों का पूर्ण विवरण दें।

पद का नाम	कार्यालय/संस्था/नाम एवं पता	नियुक्ति		कार्य का प्रकार
		कब से	कब तक	



नंदकुमारसिंह चौहान शासकीय चिकित्सा महाविद्यालय खण्डवा

लव-कुशनगर, मूंदीरोड़, खण्डवा (म.प्र.), दूरभाष-0733-2245000, Fax-0733-2245001

Email: deangmckhandwa@gmail.com, Website: www.gmckhandwa.org

6

16. यदि आप आयु सीमा में छूट चाहते हैं तो छूट का आधार तथा विज्ञापन की संदर्भित कंडिका का उल्लेख करें।

17. (1) क्या आप भारत के नागरिक हैं ? (1)

(2) यदि आप भारत के नागरिक नहीं हैं तो

क्या आपने भारत सरकार से पात्रता का घोषणा

—पत्र प्राप्त किया है ?

(2)

18. (अ) क्या आप विवाहित हैं —हां/नहीं एवं विवाह दिनांक

(ब) यदि हां तो क्या आपको एक से अधिक

जीवित पत्नियां हैं ? पति हैं ?

.....

19. क्या आपको कभी शासकीय या अन्य सेवा से बर्खस्त किया गया, हटाया गया या किसी न्यायालय द्वारा अभियोजित (दंडित) किया गया है, या आपके विरुद्ध विभागीय जांच लंबित है, यदि हां तो विवरण दें

.....

.....

20. जीवित संतानों की संख्या एवं जन्म तिथि (प्रमाण पत्रों सहित).....

21. सत्यापित प्रमाण पत्रों को उपरोक्त निर्देशों में दिये हुये क्रमानुसार ही आवश्यक रूप से संलग्न करें। इसके अभाव में आपका आवेदन निरस्त किया जा सकता है।

आवेदक के हस्ताक्षर एवं पुरा नाम

.....

दिनांक

स्थान



नंदकुमारसिंह चौहान शासकीय चिकित्सा महाविद्यालय खण्डवा

लव-कुशनगर, मूंदीरोड़, खण्डवा (म.प्र.), दूरभाष-0733-2245000, Fax-0733-2245001

Email: deangmckhandwa@gmail.com, Website: www.gmckhandwa.org

परिशिष्ट-2

-: घोषणा :-

मैं प्रमाणित करता/करती हूँ कि उपरोक्त सभी जानकारी मेरे द्वारा दी गई वह पूर्ण सत्य है जानकारी असत्य होने की दशा मे मेरा आवेदन/नियुक्ति पत्र निरस्त किया जा सकेगा। एवं इसकी पूर्ण जिम्मेदारी मेरी होगी मुझ पर मध्य प्रदेश शासन चिकित्सा शिक्षा विभाग एवं संबंधित संस्था के सभी नियम एवं प्रावधान पूर्ण रूपेण बन्धनकारक होंगे।

आवेदक के हस्ताक्षर एवं पूरा नाम

.....

दिनांक

स्थान



—: शपथ-पत्र का प्रारूप :-

मैं डॉ.आत्मज/आत्मजा श्री/डॉ.
....आयु.....स्थाई पता.....
..... वर्तमान पता
..... आई डी प्रूफ संलग्न शपथ-पूर्वक निम्न कथन करता हूँ/करती हूँ कि :-

1. मेरे विरुद्ध किसी भी प्रकार का किसी भी न्यायालय एवं पुलिस थाने में कोई भी अपराधिक प्रकरण आज दिनांक तक न दर्ज है ना ही लंबित हैं।
2. मुझे किसी भी अपराधिक प्रकरण में न्यायालय द्वारा किसी भी प्रकार का कोई दण्ड आज दिनांक तक नहीं दिया गया है।
3. मेरे विरुद्ध पी.एम.टी. यू.जी./पी.जी./एस.टी.एफ. आदि किसी भी स्तर पर कोई भी कार्यवाही लंबित/प्रचलित नहीं है, यदि उपरोक्त में मेरी संलिप्ता पाई जाती है तो मेरी नियुक्ति स्वतः निरस्त कर दी जाये। इस हेतु मैं स्वयं उत्तरदायी रहूँगा।
4. भविष्य में, उपरोक्त कं 1, 2 एवं 3 में दी गई जानकारी असत्य पाई जाती है तो मेरी नियुक्ति स्वतः निरस्त मानी जावेगी।

गवाह :-

1.
2.

हस्ताक्षर

शपथगृहिता