

क्रमांक : 2021/मेडिकल कॉलेज/संस्थापन/विज्ञप्ति/ 998

दिनांक : 27/07/2021


-: विज्ञप्ति :-

श्रीमान समन्वयक राजस्थान मेडिकल एज्यूकेशन सोसायटी, जयपुर के स्वीकृति क्रमांक : प. 15 (1) DME / राजमेस / 2017 / 331 दिनांक 22.02.2018 के अनुसार राजकीय मेडिकल कॉलेज पाली में निम्नलिखित पदों पर अस्थाई तौर (UTB) के लिए विज्ञप्ति जारी की जाती हैं। उक्त आवेदन पत्र जमा कराने की अंतिम दिनांक 05/08/2021 तक लिए जायेंगे।

क्र. सं.	पदों के नाम	पदों की सम्भावित संख्या	योग्यता
1	Speech Therapist / Audiologist – cum speech therapist	01	1. BASLP (Bachelor in Audiology and Speech Language Pathology) or its equivalent qualification from a University established by law in India; and 2. Registered in rehabilitation Council of India.
2	Assistant Librarian	01	Bachelor in Library Science from a University established in law in India.

## दिशा निर्देश :-

- ❖ प्रार्थी आवेदन हेतु अपने पद के अनुरूप उपरोक्त दिनांक तक आवेदन अघोहस्ताक्षरकर्ता के कार्यालय में व्यक्तिगत / डाक द्वारा " प्रधानाचार्य एवं नियंत्रक, राजकीय मेडिकल कॉलेज, पाली (राज.) " के नाम से आवेदन पत्र जमा करा सकते हैं।
- ❖ समस्त शैक्षणिक योग्यता एवं कार्यानुभव, वेतन सहित समस्त जानकारी राजस्थान मेडिकल एज्यूकेशन सोसायटी, जयपुर के द्वारा निर्धारित नियमों के अनुसार अनिवार्य हैं।
- ❖ अंकित तिथि के पश्चात किसी प्रकार का कोई आवेदन स्वीकार्य नहीं होगा।
- ❖ चयनित अभ्यर्थियों की सूची राजकीय मेडिकल कॉलेज, पाली (राज.) " की वेबसाइट पर अपलोड कर दी जायेगी।

  
(डॉ. दीपक शर्मा)  
प्रधानाचार्य एवं नियंत्रक,  
राजकीय मेडिकल कॉलेज, पाली (राज.)

• Address: NH62, Rajasthan 306401 • Phone: 2932-285001, 02932 - 285002 •  
• Website: <http://education.rajasthan.gov.in/content/raj/education/pali-medical-college> •

GOVERNMENT MEDICAL COLLEGE PALI (RAJ)  
राजकीय आयुर्विज्ञान महाविद्यालय पाली (राज.)



--: आवेदन -पत्र (UTB) :-

1. आवेदन कर्ता का नाम :- .....
2. पिता / पति का नाम :- .....
3. जन्म तिथि :- .....जाति :- .....
4. आधार कार्ड संख्या :- .....
5. पूर्ण पता :- .....
6. पद :- .....
7. शैक्षणिक योग्यता :- .....

क्र. सं.	योग्यता	वर्ष	बोर्ड	प्राप्तांक	पूर्णांक	प्रतिशत
1						
2						

7. तकनीकी योग्यता :-

क्र. सं.	योग्यता	वर्ष	बोर्ड	प्राप्तांक	पूर्णांक	प्रतिशत
1						
2						

8. अनुभव :-

क्र.सं.	संस्थान का नाम	राजकीय/निजी	कय से	कय तक	माह	वर्ष
1						
2						

प्रार्थी के हस्ताक्षर

नाम : .....

दिनांक : .....

--: प्राप्ति रसीद :-

1. आवेदन कर्ता का नाम :- .....
2. पिता / पति का नाम :- .....
3. जन्म तिथि :- ..... रसीद नम्बर :- .....

प्राप्तकर्ता के हस्ताक्षर

• Address: NH62, Rajasthan 306401 • Phone: 2932-285001, 02932 - 285002 •  
• Website: <http://education.rajasthan.gov.in/content/raj/education/pali-medical-college> •