

भारतीय रिजर्व बैंक, अगरतला में बैंक के अंशकालिक चिकित्सा सलाहकार  
(अनुबंध के आधार पर फिक्स्ड प्रति घंटा पारिश्रमिक के तहत)

पद के लिए आवेदन

**APPLICATION FOR THE POST OF PART-TIME  
BANK'S MEDICAL CONSULTANT (ON CONTRACT BASIS  
WITH FIXED HOURLY REMUNERATION) IN  
RESERVE BANK OF INDIA, AGARTALA**

आवेदक के हस्ताक्षर  
के साथ हाल ही में  
पासपोर्ट आकार  
तस्वीर प्रत्यय  
Affix recent  
passport size  
photograph with  
applicant's  
signature

1.	पूर्ण नाम (ब्लॉक अक्षरों में)/Name in Full (In Block Letters)	श्री / श्रीमति / कुमारी _____ Shri / Smt./ Kum. _____			
2.	पिता / पति का नाम Father's / Husband's Name	श्री _____ Shri _____			
3.	जन्म तिथि (जैसा कि स्कूल छोड़ने के प्रमाण पत्र में दर्ज) और आयु (विज्ञापन की तारीख के अनुसार) Date of Birth (as recorded in School Leaving certificate) and Age (as on date of advertisement)				
4.	जन्म और अधिवास का स्थान Place of Birth and Domicile				
5.	राष्ट्रीयता Nationality				
6.	वर्ग / Category	अनुसूचित जाति / SC	अनुसूचित जनजाति / ST	ओबीसी / OBC	जनरल / GEN
7.	शैक्षिक योग्यता / Educational Qualifications:				
क्र सं Sr No.	डिग्री/डिप्लोमा Degree / Diploma	विश्वविद्यालय/बोर्ड University / Board	उत्तीर्ण होने का वर्ष / Year of Passing	प्रतिशत / श्रेणी Percentage / Class	
8.	आवेदक द्वारा पूरी की गई दवा में किसी अन्य पाठ्यक्रम का विवरण				

	Particulars of any other course in medicine completed by the applicant				
9.	अनुभव का विवरण {केवल स्नातक (MBBS) होने के बाद प्राप्त किया गया अनुभव दिया जाना चाहिए} Details of experience {Only experience gained after graduation (MBSS) should be stated}				
क्र सं Sr No	अनुभव Experience	से From	तक To	अवधि Period	
				साल Years	महीने Months
(a)	अस्पताल में (एक चिकित्सक के रूप में) In Hospital (As a physician)				
(b)	जनरल प्रैक्टिशनर के रूप में As General Practitioner				
10.	(क) पता (a) Address	निवास / Residence:		डिस्पेंसरी / Dispensary:	
	(ख) दूरभास (b) Phone No.	लैंडलाइन: Landline:		मोबाइल: Mobile:	
	(ग) ई-मेल आईडी (c) E-mail ID				
	(घ) भारतीय रिजर्व बैंक, अगरतला का पत्ता (d) Address of RBI Agartala Office	निवास से अनुमानित दूरी (किमी में) Approximate Distance from Residence (in kms)		डिस्पेंसरी से अनुमानित दूरी (किमी में) Approximate distance from dispensary (in kms)	
	दूसरी मंजिल, जैक्सन गेट बिल्डिंग, लेनिन सारानी, अगरतला – 799 001 2nd Floor, Jackson Gate Building, Lenin Sarani, Agartala – 799 001				

11.	आवेदक अपने आवेदन पर विचार करने के लिए कोई अन्य कारक जिसे आवेदक ध्यान में लाना चाहेगा Any other factors which the applicant would like to bring into account for considering his/her application	
-----	--	--

मैं इस बात की घोषणा करता हूँ कि मेरे द्वारा इस फॉर्म में दी गई जानकारी और विवरण सही है। मैं यह भी नोट करता हूँ कि यदि उपरोक्त जानकारी में से कोई भी गलत हो या यदि किसी भी भौतिक जानकारी या विशेष को दबा दिया गया हो या उससे छोड़ दिया गया हो, मेरी नियुक्ति बिना किसी नोटिस या नोटिस के बदले मुआवजे के समाप्त होने के लिए उत्तरदायी है।

I hereby declare that the information and particulars given by me in this form are true and correct. I also note that if any of the above information is incorrect or false or if any material information or particular has been suppressed or omitted therefrom, my engagement is liable to be terminated without notice or compensation in lieu of notice.

(आवेदक के हस्ताक्षर) / (Signature of applicant)

स्थान / Place:

दिनांक / Date:

### INSTRUCTIONS

1. All the details in the application form are to be filled up completely by the applicant, as incomplete forms are liable to be rejected./ आवेदन पत्र में सभी विवरण आवेदक द्वारा पूरी तरह से भरे जाने हैं, क्योंकि अधूरे फॉर्म अस्वीकार किए जा सकते हैं।
2. Attested copies of relevant certificates regarding age, educational qualifications, caste, experience, registration certificate issued by Medical Council of India, etc. should be attached with the Application Form./ आयु, शैक्षणिक योग्यता, जाति, अनुभव, मेडिकल काउंसिल ऑफ इंडिया द्वारा जारी पंजीकरण प्रमाण पत्र आदि के संबंध में प्रासंगिक प्रमाणपत्रों की सत्यापित प्रतियां आवेदन पत्र के साथ संलग्न की जानी चाहिए।
3. In support of the experience gained by the applicant the submitted Certificate must contain the details of duty hours and the nature of duty. (If the candidate is working as a Medical Officer for any institution the details thereof and working hours therein should be indicated.) / आवेदक द्वारा प्राप्त अनुभव के समर्थन में प्रस्तुत प्रमाण पत्र में ड्यूटी के घंटे और ड्यूटी की प्रकृति का विवरण होना चाहिए। (यदि अभ्यर्थी किसी संस्थान में चिकित्सा अधिकारी के रूप में कार्यरत है तो उसका विवरण तथा कार्य समय का उल्लेख किया जाना चाहिए।)