



अनुबंध-।

आवेदन फॉर्म

निश्चित प्रति घंटा पारिश्रमिक पर संविदा के आधार पर अंशकालिक चिकित्सा सलाहकार (एमसी) के रूप में नियुक्ति के लिए आवेदन

भारतीय रिज़र्व बैंक, मुंबई कार्यालय

नवीनतम स्व – सत्यापित पासपोर्ट आकार का फोटोग्राफ चिपकाएँ

1	पूरा नाम श्री / श्रीमती / कुमारी. (बड़े अक्षरों में लिखा जाए, उपनाम को पहले लिखा जाए)	
2	पिता / पति का नाम	
3	(a) पता	निवास :
		औषधालय :
	(b) फोन नं.	लैंडलाइन :
(c) ईमेल आईडी		



4. नीचे दिए गए स्थान पर स्थित बैंक औषधालय से अनुमानित दूरी:

क्र.सं.	औषधालय का पता	दूरी (किमी) में से	
		आवेदक का निवास	औषधालय / अस्पताल जहां आवेदक वर्तमान में कार्यरत है
i	अमर भवन एवं मुख्य कार्यालय भवन., भारतीय रिज़र्व बैंक, मुंबई क्षेत्रीय कार्यालय, अमर भवन, फोर्ट, मुंबई – 400001		
ii	बैंक हाउस कार्टर, बैंकबे रिक्लेमेशन, मंत्रालय के पास, मुंबई – 400020		
iii	भांडूप औषधालय, भांडूप (पूर्व), मुंबई – 400080		
iv	दहिसर, आरबीआई स्टाफ कार्टर, कंदरपाड़ा, दहिसर (पश्चिम), मुंबई – 400068		
v	धनास्ता, आरबीआई ऑफिसर्स कार्टर, एन पी मार्ग, कोलाबा, मुंबई-400005		
vi	राहेजा, आरबीआई स्टाफ कार्टर, राहेजा टाउनशिप, जीतेंद्र रोड, मालाड (पूर्व), मुंबई – 400097		
vii	तपोवन, आरबीआई ऑफिसर्स कार्टर, पठानवाड़ी, मलाड (पूर्व), मुंबई-400097		
viii	केन्द्रीय कार्यालय भवन., भारतीय रिज़र्व बैंक, शहीद भगत सिंह मार्ग, फोर्ट, मुंबई – 400001		
ix	सन प्लाज़ा, आरबीआई ऑफिसर्स कार्टर, मातुल्य कम्पाउण्ड, एसबी मार्ग, लोअर परेल, मुंबई 400013		
x	ताड़देव, आरबीआई ऑफिसर कार्टर, ए.सी. मार्केट के सामने, ताड़देव रोड, मुंबई – 400034		
xi	वरदा एवं कफरल, आरबीआई ऑफिसर्स कार्टर, वीर सावरकर मार्ग, बीटीसी के पास, दादर, मुंबई – 400028		



5	जन्म तिथि DD-MM-YYYY प्रारूप में एवं 01 मई 2025 को आयु	जन्म तिथि: <input type="text"/> D <input type="text"/> D <input type="text"/> M <input type="text"/> M <input type="text"/> Y <input type="text"/> Y <input type="text"/> Y <input type="text"/> Y	आयु : <input type="text"/> वर्ष <input type="text"/> माह <input type="text"/> दिन		
6	जन्म स्थान एवं मूल निवास स्थान				
7	राष्ट्रियता				
8	श्रेणी – उपयुक्त बॉक्स में चिह्न (/) लगाएँ	अनुसूचित जनजाति	अन्य पिछड़ा वर्ग	आर्थिक रूप से कमजोर वर्ग	सामान्य (अनारक्षित)
9	शैक्षणिक अर्हताएँ				
क्र. सं.	डिग्री / डिप्लोमा	विश्वविद्यालय / बोर्ड	उत्तीर्ण करने का वर्ष	प्रतिशत	
10	आवेदक द्वारा मेडिसिन में पूर्ण किए गए किसी अन्य पाठ्यक्रम का विवरण				
	पाठ्यक्रम का नाम	संस्थान	पूर्ण करने का वर्ष		



11	अनुभव का विवरण (केवल स्नातक के पश्चात प्राप्त अनुभव का उल्लेख किया जाए)				
क्र सं	अनुभव	से From	तक To	अवधि	
				वर्ष	माह
(ए)	अस्पताल में (एक चिकित्सक के रूप में)				
(बी)	सामान्य चिकित्सक के रूप में				
12	कोई अन्य कारक जिसे आवेदक अपने आवेदन पर विचार करने के लिए ध्यान में रखना चाहेगा				

मैं एतद्वारा घोषणा करता हूं कि मेरे द्वारा इस प्रपत्र में दी गई जानकारी और विवरण सत्य एवं सही हैं। मैं समझता/समझती हूँ कि यदि किसी भी स्तर पर यह पाया जाता है कि इस आवेदन में दी गई कोई जानकारी गलत/झूठी है या मैं बैंक के अनुसार पात्रता मानदंड को पूरा नहीं करता/करती, तो मेरी उम्मीदवारी/नियुक्ति बिना किसी नोटिस के या नोटिस के बदले किसी मुआवजा के बिना रद्द/समाप्त की जा सकती है। मैंने विज्ञापन में दी गई शर्तों को पढ़ और समझ लिया है और एतद्वारा उनका पालन करने का वचन देता/देती हूं।

(आवेदक के हस्ताक्षर)

स्थान:

दिनांक:



निर्देश

1. आवेदक द्वारा आवेदन पत्र में दिये गए सभी विवरण पूरी तरह से भरे जाने हैं, क्योंकि अपूर्ण फॉर्म को अस्वीकार कर दिया जाएगा।
2. आयु, शैक्षिक योग्यता, अनुभव, जाति, भारतीय चिकित्सा परिषद द्वारा जारी पंजीकरण प्रमाण पत्र की प्रति आदि के संबंध में प्रमाण पत्र की स्व-अनुप्रमाणित प्रतियां आवेदन के साथ जोड़ी / संलग्न की जानी चाहिए।
3. आवेदक द्वारा प्राप्त अनुभव के समर्थन में प्रस्तुत प्रमाण पत्र में छूटी के घंटे और छूटी 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।)