

UTTAR PRADESH UNIVERSITY OF MEDICAL SCIENCES
(Formerly U.P. Rural Institute of Medical Sciences & Research)
SAIFAI, ETAWAH-206130

www.upums.ac.in

APPLICATION FORM

Advt. No. UPUMS/ACAD/...../2022-..... Dated :/...../20...

Post Applied for

In the Specialty of

D.D. No. Date Name of Bank Amount Rs.....

Affix
Latest
Passport
size
Photograph

1. Name in Full (Block letters).....

2. Name of Father/Husband.....
(Block letters)

3. Actual category: Applied category:

4. Permanent address.....

.....
..... Pin Code:

5. Correspondence address:.....

.....
..... Pin Code:

6. Contact No. Email ID.....

7. Nationality State to which you belong.....

8. Date of Birth Age in years (As per cut off date)

9. Sex..... Marital Status.....

10. Category: UR/EWS/SC/ST/OBC/Ex-Servicemen/Physically Handicapped

11. Educational Qualification (from Matriculation onwards) :Please Attach Photocopies (Self attested)

S. No.	Qualification	College	University	Year	Registration No. of UG & PG with date	Name of the State Medical Council
1	MBBS					
2	MD/MS/DNB/ PhD					
3	DM/M.Ch					
4						
5						

12. Teaching Experience (Please Attach Photocopies).

S. No.	Designation	Department	Name of Institution	From (DD/MM/YY)	To (DD/MM/YY)	Total Experience in years & months
1	Senior Resident					
2	Tutor					
3	Assistant Professor					
4	Associate Professor					
5	Professor					
TOTAL EXPERIENCE Years Months and Days :						

12. Research Publications:

(A) No. of indexed publications as per latest NMC norms.....

(B) Enclose separate sheet in Vancouver style with indexing of the journal.

14. Present Employment.....

.....

15. Annual Pay Rs.

16. Any other information worth mentioning

Undertaking: I certify that the particulars above are correct in all respects and in the event of any information found incorrect at any stage, my candidature/selection/services may be rejected/terminated.

Place :

Date :

Signature

Application Form for the post of Speech Therapist

उ०प्र० आयुर्विज्ञान विश्वविद्यालय, सैफई इटावा,

सैफई, इटावा-206130

आवेदन प्रारूप

1. विज्ञापन सं० :-.....

2. पद का नाम :-.....

3. अभ्यर्थी का नाम :-.....

Name in English (Capital Letter)-.....

4. जन्म तिथि :-.....

5. लिंग (स्त्री/पुरुष) :-.....

6. आरक्षित श्रेणी (सामान्य एवं अनु० जाति वर्ग):-.....

7. पिता/पति का नाम :-.....

8. पत्राचार का पता :-.....

.....मोबाईल नं.....

9. स्थायी पता :-.....

.....मोबाईल नं.....ई-मेल

10. मूल निवासी (राज्य का नाम) :-.....

11. धर्म :-.....

12. वैवाहिक स्थिति (विवाहित/अविवाहित) :-.....

13. शैक्षिक योग्यता (स्वप्रमाणित छायाप्रतियों संलग्न करें) :-

क्र. सं.	परीक्षा का नाम	बोर्ड/संस्था/ विश्वविद्यालय का नाम	रजिस्ट्रेशन संख्या व दिनांक	वर्ष	पूर्णांक	प्राप्तांक	श्रेणी

अपना पासपोर्ट
साइज फोटो
चिपकायें।

--	--	--	--	--	--	--	--

14. तकनीकी योग्यता (स्वप्रमाणित छायाप्रतियाँ संलग्न करें) :-

क्र.	परीक्षा का नाम	बोर्ड/संस्था/ विश्वविद्यालय का नाम	रजिस्ट्रेशन संख्या व दिनांक	वर्ष	पूर्णांक	प्राप्तांक	श्रेणी

15. अनुभव (स्वप्रमाणित छायाप्रतियाँ संलग्न करें) :-

क्र० सं०	पदनाम एवं वेतनमान	संस्था का नाम एवं पता	कब से	कब तक	कुल अवधि	रिमार्क

16. बैंक ड्राफ्ट संख्या बैंक का नाम दिनांक राशि

17. अन्य विवरण यदि कोई हो

घोषणा : मैं एतद्वारा घोषणा करता/करती हूँ कि उपर्युक्त आवेदन पत्र में दिए गए समस्त विवरण एवं सूचनाएं मेरे ज्ञान एवं विश्वास के अनुसार सत्य व पूर्ण हैं। यदि इन विवरण/सूचनाओं में कोई तथ्य असत्य या गलत पाया जाता है तो मेरा आवेदन पत्र निरस्त कर दिया जाये। यदि नियुक्ति हो जाने के बाद भी ऐसी स्थिति प्रकाश में आती है तो मेरी सेवाएं संस्थान द्वारा बिना किसी नोटिस के समाप्त कर दी जाये।

स्थान
व दिनांक.....

हस्ताक्षर

अभ्यर्थी का नाम :