कार्यालयः प्रधानाचार्य, स्वशासी राज्य चिकित्सा महाविद्यालय अमेठी।

पत्रांकः— मे०का०अ० / विज्ञापन / २०२४ / ७२ ४

दिनांकः 3/9/2024

कार्यालय ज्ञाप

स्वशासी राज्य चिकित्सा महाविद्यालय, अमेठी के विभिन्न विभाग में सीनियर रेजीडेन्ट के रिक्त पदों पर वाक—इन—इन्टरव्यू (Walk-in-Interview) के माध्यम से चयन किया जाना है। चयन की प्रक्रिया एन०एम०सी० मानको की अद्यतन संस्तुति के अनुसार 06 अगस्त 2024 से स्वशासी राज्य चिकित्सा महाविद्यालय, अमेठी में प्रधानाचार्य कार्यालय में प्रातः 10:00 बजे से साय 02:00 बजे तक प्रत्येक मंगलवार व शुक्रवार को सम्पन्न की जायेगी। इच्छुक अभ्यर्थी रू० 500.00 का आवेदन शुल्क बैंक खाता— 42372709215, आई०एफ०एस०सी० कोड— SBIN0016862 बैंक— स्टेट बैंक ऑफ इण्डिया शाखा— मोहनगंज, तिलोई अमेठी में जमा करना सुनिश्चित करें तथा अपने समस्त मूल प्रमाण पत्रों उनकी सत्यापित छायाप्रतियों की 02 सेट, आधार कार्ड, पैन कार्ड एवं 02 फोटो सहित उपस्थित हों।

S.	Name of Specialization	Senior Resident					
No.		UR	OBC	SC	EWS	ST	
1_	Ophthalmology		01		_	_	
2	Obs & Gynae	01		01	_	_	
3	Emergency Medicine	02	02	01	01		
4	Anatomy	01	01	- p ² / ₂ p	-		
5	Anaesthesia	02	7 - 1 - 1 - 1 - 1	01	_		
6	OTO Rhino Laryngology		01	-	7 -		
7	Community Medicine	01	01		-	-	
8	General Medicine	01	01	01	01		
9	General Surgery	02	01	01	-		
10	Pulmonary Medicine	01	-	_	_		
11	Dermatology	-	01	_	-		
12	Paediatrics	-		01	_		
13	Pathology	01	01	-	_	-	
14	Pharmacology	01	-	01	-		
15	Physiology	01	01	-	-,		
16	Forensic Medicine	01	01	_	-		
17	Biochemistry	-	-	01	01		
18	Microbiology	01	01	-		-	
	Radio Diagnosis	-		01	-		
20	Psychiatrics	01	_	-	- · · · · ·	-	

1. पदो की संख्या व कटेगरी घट-बढ़ सकती है एवं शैक्षिक योग्यता एम0सी0आई0 / एन0एम0सी0 मानकानुसार।

2. यह नियुक्ति 89 दिन के लिए की जायेगी एवं इनकी कार्यशैली के अनुसार कार्यावधि को 1 वर्ष तक के लिए विस्तार

King Shaw

स्वशासी राज्य चिकित्सा महाविद्यालय, अमेठी।

कार्यालयः प्रधानाचार्य, स्वशासी राज्य चिकित्सा महाविद्यालय, अमेठी।

Email ID: principalgmcamethi@gmail.com

Website: www.asmcamethi.ac.in

पता:-स्वशासी राज्य चिकित्सा महाविद्यालय, तिलोई, अमेठी, उ०प्र०

Application Form for SR/Non PG JR/Tutor

Advertisement Number and Date:- मे0का	१०अ० / विज्ञापन / २०२४ /दिनांकः 🖊 📝	⁷ 2024
Post	. (The Post for which the application is being m	ade)
1:- Name:		Photo
2:- Date of Birth :-	Age/sex:	Self
3:- Category GEN/OBC/SC/ST (Enclose	e Category certificate if required)	Attested
4:- Father's Name:		
5:- M.B.B.S/B.D.S College Name & Du	ration: -	
(Enclose Attested Photocopy)		
6:- PG College Name & Institution		
(Enclose Attested Photocopy)		
7:- Experience:-		
(Enclose Attested Photocopy)		
8:- Email ID:		
9:- Address: -		
(Enclose Aadhar card/Pan Card Atte	ested Photocopy)	
10:- Contact. No :-(1):- as	(2):-	

11:- Application Fee:A demand draft of Rs. 500/- (Rs. Five hundred) I favor of "Autonomous State Medical College, Amethi" payable of Amethi is mandatory as application fee. Alternatively application fee of Rs. 500/- (Rs. Five hundred) may deposit online in State Bank of India, Branch Tiloi, Amethi. Account no.- 42372709215 IFSC code- SBIN0016862. Proof of which has to be attached along with the application form.

Signature of Applicant

// Announcement //

1-	I certify that the	above infor	mation giver	n by me is c	complete and	true. In the	event of
	information bein	ng false, my	application for	orm / appoi	ntment letter	can be canc	elled.

2- I certify that I have not been found guilty by any court of any offense of moral decimation nor is there any such case against me in any jurisdiction.

Place	
Date	

Full Name and Signature of the Applicant