

कार्यालय मुख्य कार्यपालन अधिकारी एवं अधिष्ठाता

श्याम शाह चिकित्सा महाविद्यालय, रीवा संभाग रीवा (म.प्र.)

क्रमांक/स्था/अराज/एम.सी./2020/18355

रीवा, दिनांक ..21/10/2020

"सूचना पत्र"

इस कार्यालय द्वारा प्रकाशित सूचना क्रमांक/स्था./अराज/एम.सी./सी./2020 रीवा दिनांक 26/09/2020 के परिप्रेक्ष्य में लेख कर ऐसे आवेदकों को आमंत्रित किया गया है, जिनके पास 300 बिस्तरीय या उससे अधिक के शासकीय अथवा स्वशासी चिकित्सालय में कार्य का अनुभव प्राप्त है। उक्त सूचना अनुसार योग्यताधारी आवेदक दस्तावेज सत्यापन में प्रस्तुत किये गये स्वशासी चिकित्सा महाविद्यालय में कार्य का अनुभव प्रमाण पत्र अधिष्ठाता/अधीक्षक एवं शासकीय चिकित्सालय में कार्य अनुभव प्रमाण पत्र सी.एम.एच.ओ./सिविल सर्जन द्वारा जारी किया गया अनुभव प्रमाण पत्र ही मान्य किया जावेगा, एवं जारी अनुभव प्रमाण पत्र का निर्धारित प्रारूप इस पत्र के साथ संलग्न है, कृपया अनुभव प्रमाण पत्र निर्धारित किये गये प्रारूप में ही प्रस्तुत करना सुनिश्चित करे।

विशेष सूचना :- दस्तावेज सत्यापन दिवस में अनुभव प्रमाण पत्र प्रस्तुत न किये जाने की की दशा में आवेदक को अनुभव का लाभ प्राप्त नहीं होगा।

संलग्न:- निर्धारित प्रारूप अनुभव प्रमाण पत्र।

Handwritten Signature
21/10/2020

मुख्य कार्यपालन अधिकारी एवं अधिष्ठाता
स्वशासी श्याम शाह चिकित्सा महाविद्यालय, रीवा

(प्रारूप अनुभव प्रमाण पत्र)

कार्यालय का नाम

क्रमांक/.....

दिनांक

अनुभव प्रमाण पत्र

प्रमाणित किया जाता है कि कु./श्री/श्रीमति पिता/पति
..... निवासी ने दिनांक से तक
शासकीय/स्वशासी चिकित्सालय में पद पर कार्य किया
किया है।

यह भी प्रमाणित किया जाता है कि उक्त शासकीय/स्वशासी चिकित्सालय में
..... बिस्तरों की क्षमता है।

(सक्षम अधिकारी द्वारा हस्ताक्षरित)