

संविदा नियुक्ति हेतु आवेदन पत्र का प्रारूप

आवेदित पद का नाम

संबंधित जिला का नाम

अभ्यर्थी
नवीनतम
स्व-प्रमाणित
फोटो
चिपकायें

प्रति,

मुख्य कार्यपालन अधिकारी
जिला पंचायत गरियाबंद
पिन कोड 493889

1. अभ्यर्थी का नाम – अ. हिन्दी में :-
- ब. अंग्रेजी में :-
2. पिता/पति का नाम :-
3. लिंग (महिला/पुरुष/तृतीय लिंग) :-
4. जन्म तिथि अ.अंको में :-
- ब. शब्दों में :-
- स. दिनांक 01.01.2025 को आयु वर्ष :- माह दिन.....
- (हाई स्कूल सर्टिफिकेट 10 वीं परीक्षा का प्रमाण पत्र संलग्न करें)
5. वर्ग (अनु.जाति/अनु.जनजाति/अ.पि.व./सामान्य) :-
6. पत्र व्यवहार का वर्तमान पता (हिन्दी में) :-
- :-
- :-
7. स्थायी पता (हिन्दी में) :-
- :-
- :-
8. मोबाईल नंबर :-
9. ई-मेल आईडी :-
10. आधार नंबर :-
11. शैक्षणिक योग्यता :- (शैक्षणिक योग्यता प्रमाणपत्रों की सत्यापित प्रति संलग्न करें।)

क्र.	परीक्षा का नाम	उत्तीर्ण वर्ष	परीक्षा में सम्मिलित विषय/विषय समूह का नाम	बोर्ड/विश्वविद्यालय का नाम	प्राप्तांक/पूर्णांक	प्रतिशत
1						
2						
3						
4						
5						
6						

12. अनुभव का विवरण (न्यूनतम वांछित अनुभव) :-

क्र.	संस्था का नाम	पदनाम	अनुभव समयावधि			
			दिनांक से	दिनांक तक	वर्ष	माह
1	2	3	4	5	6	7
1						
2						
3						

13. छ.ग. राज्य ग्रामीण आजीविका मिशन अंतर्गत कार्य का अनुभव का विवरण :-

क्र.	राज्य/जिला/ वि.ख. का नाम	पदनाम	अनुभव समयावधि			
			दिनांक से	दिनांक तक	वर्ष	माह
1	2	3	4	5	6	7
1						
2						
3						

14. वर्तमान में कार्यरत होने संबंधी विवरण (यदि हो तो) :-

क्र.	राज्य/जिला/ वि.ख. का नाम	पदनाम	विभाग/संस्था का नाम	नियुक्ति दिनांक
1	2	3	4	5
1				

15. वैवाहिक स्थिति :-

- (क) विवाहित/अविवाहित :-
- (ख) विवाहित होने पर निम्न जानकारी भरा जावे :-
विवाह का दिनांक :-
- (ग) परिवार के संतान की संख्या :-

16. संलग्न प्रमाण पत्रों की सूची :-

अनिवार्य अनुभव हेतु सैलेरी स्लिप/बैंक स्टेटमेंट

- | | |
|---------|----------|
| 1. | 6. |
| 2. | 7. |
| 3. | 8. |
| 4. | 9. |
| 5. | 10. |

स्थान :-

दिनांक :-

अभ्यर्थी का हस्ताक्षर
नाम :-

घोषण पत्र

मै एतद् द्वारा घोषणा करता/करती हूँ कि मेरे द्वारा दी गई उपरोक्त समस्त जानकारिया पूर्ण एवं सत्य है। चयन होने तथा भविष्य में किसी भी स्तर पर असत्य पाये जाने पर मेरी सेवाएं समाप्त कर मेरे विरुद्ध नियमानुसार कार्यवाही करने का पूर्ण अधिकार होगा।

स्थान :-
दिनांक :-

अभ्यर्थी का हस्ताक्षर
नाम :-