

कार्यालय अधिष्ठाता एवं मुख्य कार्यपालन अधिकारी  
छिन्दवाड़ा इंस्टीट्यूट ऑफ मेडिकल साइंसेस छिन्दवाड़ा (म.प्र.)

E-Mail-deanmedicalcollegehindwara@gmail.com

Phone no.-07162-297009

क्रमांक/स्था/अराज/सिम्स/2026/ 5596

छिन्दवाड़ा, दिनांक:- 27/04/2026

## // दस्तावेज परीक्षण संबंधित सूचना //

M0प्र0 कर्मचारी चयन मण्डल भोपाल के द्वारा जारी समूह-5 के अन्तर्गत संयुक्त भर्ती परीक्षा-2026 के विज्ञापन के अंतर्गत संस्था के रिक्त पद (टेक्नीशियन, ड्रैसर ग्रेड-2, लैब अटेंडेंट, डेन्टल टेक्नीशियन) अनुसूचित जनजाति के अंतर्गत विशेष आदिम जनजाति समुदाय जैसे बैगा, भारिया, सहरिया, हेतु संस्था में दिनांक 30/03/2026 तक प्राप्त आवेदन पत्रों की छानबीन हेतु गठित की गयी समिति द्वारा प्राप्त मेरिट में रहें पात्र अभ्यर्थियों को दिनांक 05/05/2026 को दस्तावेज परीक्षण हेतु आमंत्रित किया जाता है।

अतः तालिका में दर्शाये गये मेरिट में चयनित अभ्यर्थी दिनांक 05/05/2025 समय प्रातः 11 बजे संस्था के प्रशासकीय भवन में आयोजित किये जाने वाले दस्तावेज परीक्षण में संलग्न स्कूटनी प्रोफार्मा अनुसार 01 सेट स्वयंप्रमाणित छायाप्रति एवं मूल दस्तावेजों सहित दस्तावेज परीक्षण समिति के समक्ष उपस्थित होना सुनिश्चित करें।

## विवरण निम्नानुसार है:-

पद का नाम- लैब अटेंडेंट  
पद कोड-12

क्र	आवेदक का नाम	पिता/पति का नाम	पात्र/अपात्र	रिमार्क
1	2	3	4	5
1	पूजा आदिवसी	बिहारी आदिवासी	पात्र	
2	निक्की बैगा	बन्देलाल बैगा	पात्र	
3	तानिया भारतिया	पुसूलाल भारती	पात्र	
4	अक्षय भारती	गौतम सिंह भारती	पात्र	
5	शांति बैगा	दीनबन्धु बैगा	पात्र	

पद का नाम- टेक्नीशियन  
पद कोड-8


क्र	आवेदक का नाम/पिता पति का नाम	पिता पति का नाम	पात्र/अपात्र	रिमार्क
1	2	3	4	5
1	राधा बैगा	भानू बैगा	पात्र	
2	अर्पना तबलपनिया	दिनेश कुमार	पात्र	

3	प्रोग्राम बैगा	समयलाल बैगा	पात्र	
4	अमसिया बैगा	राममित्र बैगा	पात्र	—
5	कैशलाल बैगा	रामसुमिरन बैगा	पात्र	—
पद का नाम— ड्रैसर ग्रेड-2 पद कोड—14				
क्र	आवेदक का नाम/पिता पति का नाम	पात्र/ अपात्र	रिमार्क	
1	2	3	4	
1	पूजा आदिवासी पिता बिहारी आदिवासी	पात्र	—	
2	पवन अंगरिया पिता सुन्दरलाल अंगारिया	पात्र	—	
3	सोभे बैगा पिता छल्लू बैगा	पात्र	—	
4	अरविन्द बैगा पिता अच्छेलाल बैगा	पात्र	—	
5	राजवीर आदिवासी पिता परमाल आदिवासी	पात्र	—	

नोट:—


1. यह प्रक्रिया केवल दस्तावेज परीक्षण हेतु ही की जा रही है। इसे नियुक्ति का अधिकार न समझा जावे।
2. दस्तावेज परीक्षण में पात्र पाये गये अभ्यर्थियों की चयन सूची जारी की जाकर, तदानुसार नियुक्ति संबंधित कार्यवाही की जावेगी।
3. दस्तावेज परीक्षण हेतु किसी भी प्रकार का टीए/डीए की पात्रता नहीं रहेगी।
4. निर्धारित तिथि को दस्तावेज परीक्षण में अनुपस्थित रहने वाले अभ्यर्थियों के दस्तावेज परीक्षण हेतु पृथक से कोई समय प्रदाय नहीं किया जावेगा। एवं इस हेतु संस्था की कोई जवाब देही नहीं होगी।
5. जारी की गयी सूची/सूचना में अगर कोई लिपिकीय त्रुटि संज्ञान में आती है, तो संस्था को उसमें सुधार करने का अधिकार सुरक्षित रहेगा।


संलग्न:— स्कूट्री प्रोफार्मा।

  
 अधिष्ठाता एवं मुख्य कार्यपालन अधिकारी  
 छिन्दवाड़ा इंस्टीट्यूट ऑफ मेडिकल साइसेंस  
 छिन्दवाड़ा म०प्र०  
 छिन्दवाड़ा, दिनांक 27/04/2026

पृ.क्र/स्था/अराज/सिम्स/2026/5597-98  
प्रतिलिपि:—

1. नोटिस बोर्ड/बेवसाईट पर चस्पा हेतु।
2. संबंधित अभ्यर्थी नाम .....पता.....  
.....की ओर सूचनार्थ।

  
 प्रभारी अधिकारी  
 स्थापना शाखा  
 सिम्स, छिन्दवाड़ा (म.प्र.)

  
 अधिष्ठाता एवं मुख्य कार्यपालन अधिकारी  
 छिन्दवाड़ा इंस्टीट्यूट ऑफ मेडिकल साइसेंस  
 छिन्दवाड़ा म०प्र०  
 छिन्दवाड़ा इंस्टीट्यूट ऑफ मेडिकल साइसेंस  
 छिन्दवाड़ा (म.प्र.)

कार्यालय अधिष्ठाता छिन्दवाड़ा इंस्टीट्यूट ऑफ मेडिकल साइंसेस छिन्दवाड़ा (M0प्र0)

// दस्तावेज सत्यापन //

- |  |                   |                                  |
|--|-------------------|----------------------------------|
| 1. अभ्यर्थी का नाम                                 | .....             | पासपोर्ट साइज<br>फोटोग्राफ       |
| 2. पिता/पति का नाम                                 | .....             |                                  |
| 3. पदनाम   | लैब अटेंडेंट      |                                  |
| 4. जाति  | .....             | Signature in Cross<br>Photograph |
| 5. जन्मतिथि (अंकों में)                            | .....             |                                  |
|  | (शब्दों में)..... |                                  |
| 6. विवाहित/अविवाहित                                | .....             |                                  |
| 7. भूतपूर्व सैनिक(हाँ/नहीं)                        | .....             |                                  |
| 8. निःशक्तजन(हाँ/नहीं)                             | .....             |                                  |
| 9. पत्र व्यवहार का वर्तमान पता (पिन कोड सहित)..... | .....             |                                  |
| 10. स्थाई पता (पिन कोड सहित).....                  | .....             |                                  |
| 11. मोबाइल नंबर                                    | .....             |                                  |
| 12. ई-मेल  | .....             |                                  |

संलग्न दस्तावेजों की सूची

नोट: 01 सेट स्वप्रमाणित छायाप्रति संलग्न करें।

क्र	दस्तावेज का नाम	हां/नहीं/ लागू नहीं	रिमार्क
1	कक्षा दसवीं की अकसूची की प्रति।		
2	मान्यता प्राप्त बोर्ड/संस्था से फिजिक्स, केमेस्ट्री एवं बायोलॉजी में 12 वी परीक्षा उत्तीर्ण होने की अकसूची की प्रति।(अनिवार्य)		
3	मूल निवासी-प्रमाण पत्र(डिजिटल)।		
4	स्थायी जाति प्रमाण-पत्र(डिजिटल)।		
5	रोजगार कार्यालय का जीवित पंजीयन।		
6	जन्म प्रमाण-पत्र /कक्षा 10 वी अंक सूची।		
7	पहचान प्रमाण-पत्र 1-आधार कार्ड, 2-पेन कार्ड 3- ड्राईविंग लायसेंस।		
8	विधवा/परित्याक्ता/तलाकशुदा/ की स्थिति में नोटरी द्वारा प्रमाणित शपथ-पत्र।		
9	दिनांक 26.01.2001 के बाद दो से अधिक संतान न		

	होने का नोटरी द्वारा प्रमाणित शपथ-पत्र।(आवेदक विवाहित होने की स्थिति में)		
10	आवेदक दिव्यांग हो तो दिव्यांगता का प्रमाण-पत्र		
11	भूतपूर्व सैनिक तत्संबंधी प्रमाण-पत्र यदि हो तो।		
12	100/- के नोटरी युक्त स्टॉम्प पर इस बावत् का शपथ की मेरे द्वारा दिये गये समस्त दस्तावेज एवं जानकारी सत्य एवं सही है।यदि कभी उपरोक्त जानकारी गलत एवं असत्य पायी गयी तो मेरी उम्मीदारी निरस्त की जा सकती है। (अभ्यर्थी को संलग्न करना अनिवार्य है।)		

मैं घोषणा करता/करती हूँ कि उपरोक्त जानकारी एवं दिये गये प्रमाण-पत्र पूर्णता: सही एवं सत्य है भविष्य यदि कभी उपरोक्त जानकारी गलत एवं असत्य पायी गयी तो मेरी उम्मीदारी निरस्त की जा सकती है।

छिन्दवाड़ा दिनांक.....

आवेदक के हस्ताक्षर

स्कूट्रनी कर्ता अधिकारी के हस्ताक्षर

स्कूट्रनी कर्ता अधिकारी के टीप- पात्र/अपात्र.....

स्कूट्रनी कर्ता अधिकारी का नाम पदनाम एवं हस्ताक्षर

कार्यालय अधिष्ठाता छिन्दवाड़ा इंस्टीट्यूट ऑफ मेडिकल साइंसेस छिन्दवाड़ा (म0प्र0)

// दस्तावेज सत्यापन //

1. अभ्यर्थी का नाम .....
2. पिता/पति का नाम .....
3. पदनाम टेक्नीशियन
4. जाति .....
5. जन्मतिथि (अंकों में) .....
- (शब्दों में).....
6. विवाहित/अविवाहित .....
7. भूतपूर्व सैनिक(हाँ/नहीं) .....
8. निःशक्तजन(हाँ/नहीं) .....
9. पत्र व्यवहार का वर्तमान पता (पिन कोड सहित).....
- .....
10. स्थाई पता (पिन कोड सहित).....
11. मोबाइल नंबर .....
12. ई-मेल .....

पासपोर्ट साइज फोटोग्राफ
Signature in Cross Photograph

संलग्न दस्तावेजों की सूची

नोट: 01 सेट स्वप्रमाणित छायाप्रति संलग्न करें।

क्र	दस्तावेज का नाम	हां/नहीं/ लागू नहीं	रिमार्क
1	कक्षा दसवीं की अकसूची की प्रति।		
2	मान्यता प्राप्त बोर्ड/संस्था से फिजिक्स, केमेस्ट्री एवं बायोलॉजी में 12 वी परीक्षा उत्तीर्ण होने की अकसूची की प्रति।(अनिवार्य)		
3	मान्यता प्राप्त संस्था से संबंधित विषय में डिग्री/डिप्लोमा/प्रमाण-पत्र।(अनिवार्य)		
4	म0प्र0 सह चिकित्सकीय परिषद का जीवित पंजीयन(अनिवार्य)		
5	मूल निवासी-प्रमाण पत्र(डिजिटल)।		
6	स्थायी जाति प्रमाण-पत्र(डिजिटल)।		
7	रोजगार कार्यालय का जीवित पंजीयन।		
8	जन्म प्रमाण-पत्र /कक्षा 10 वी अंक सूची।		

9	पहचान प्रमाण-पत्र 1-आधार कार्ड, 2-पेन कार्ड 3- ड्राईविंग लायसेंस ।		
10	विधवा/परित्याक्ता/तलाकशुदा/ की स्थिति में नोटरी द्वारा प्रमाणित शपथ-पत्र ।		
11	दिनांक 26.01.2001 के बाद दो से अधिक संतान न होने का नोटरी द्वारा प्रमाणित शपथ-पत्र।(आवेदक विवाहित होने की स्थिति में)		
12	आवेदक दिव्यांग हो तो दिव्यांगता का प्रमाण-पत्र		
13	भूतपूर्व सैनिक तत्संबंधी प्रमाण-पत्र यदि हो तो ।		
14	100/- के नोटरी युक्त स्टॉम्प पर इस बावत् का शपथ की मेरे द्वारा दिये गये समस्त दस्तावेज एवं जानकारी सत्य एवं सही है।यदि कभी उपरोक्त जानकारी गलत एवं असत्य पायी गयी तो मेरी उम्मीदारी निरस्त की जा सकती है। (अभ्यर्थी को संलग्न करना अनिवार्य है।)		

मैं घोषणा करता/करती हूँ कि उपरोक्त जानकारी एवं दिये गये प्रमाण-पत्र पूर्णता: सही एवं सत्य है भविष्य यदि कभी उपरोक्त जानकारी गलत एवं असत्य पायी गयी तो मेरी उम्मीदारी निरस्त की जा सकती है।

छिन्दवाड़ा दिनांक.....

**आवेदक के हस्ताक्षर**

स्कूट्रनी कर्ता अधिकारी के हस्ताक्षर

स्कूट्रनी कर्ता अधिकारी के टीप- पात्र/अपात्र.....

स्कूट्रनी कर्ता अधिकारी का नाम पदनाम एवं हस्ताक्षर

कार्यालय अधिष्ठाता छिन्दवाड़ा इंस्टीट्यूट ऑफ मेडिकल साइंसेस छिन्दवाड़ा (म0प्र0)

// दस्तावेज सत्यापन //

1. अभ्यर्थी का नाम .....
2. पिता/पति का नाम .....
3. पदनाम ड्रेसर ग्रेड-2
4. जाति .....
5. जन्मतिथि (अंकों में) .....
- (शब्दों में).....
6. विवाहित/अविवाहित .....
7. भूतपूर्व सैनिक(हाँ/नहीं) .....
8. निःशक्तजन(हाँ/नहीं) .....
9. पत्र व्यवहार का वर्तमान पता (पिन कोड सहित).....
- .....
10. स्थाई पता (पिन कोड सहित).....
11. मोबाइल नंबर .....
12. ई-मेल .....

पासपोर्ट साइज फोटोग्राफ
Signature in Cross Photograph

संलग्न दस्तावेजों की सूची

नोट: 01 सेट स्वप्रमाणित छायाप्रति संलग्न करें।

क्र	दस्तावेज का नाम	हां/नहीं/ लागू नहीं	रिमार्क
1	कक्षा दसवीं की अकसूची की प्रति।		
2	मान्यता प्राप्त बोर्ड/संस्था से फिजिक्स, केमेस्ट्री एवं बायोलॉजी में 12 वी परीक्षा उत्तीर्ण होने की अकसूची की प्रति।(अनिवार्य)		
3	तीन माह का ड्रेसर प्रशिक्षण (अनिवार्य)		
4	मूल निवासी-प्रमाण पत्र(डिजिटल)।		
5	स्थायी जाति प्रमाण-पत्र(डिजिटल)।		
6	रोजगार कार्यालय का जीवित पंजीयन।		
7	जन्म प्रमाण-पत्र /कक्षा 10 वी अंक सूची।		
8	पहचान प्रमाण-पत्र 1-आधार कार्ड, 2-पेन कार्ड 3- ड्राईविंग लायसेंस।		
9	विधवा/परित्याक्ता/तलाकशुदा/ की स्थिति में नोटरी द्वारा प्रमाणित शपथ-पत्र।		

10	दिनांक 26.01.2001 के बाद दो से अधिक संतान न होने का नोटरी द्वारा प्रमाणित शपथ-पत्र।(आवेदक विवाहित होने की स्थिति में)		
11	आवेदक दिव्यांग हो तो दिव्यांगता का प्रमाण-पत्र		
12	भूतपूर्व सैनिक तत्संबंधी प्रमाण-पत्र यदि हो तो।		
13	100/- के नोटरी युक्त स्टॉम्प पर इस बावत् का शपथ की मेरे द्वारा दिये गये समस्त दस्तावेज एवं जानकारी सत्य एवं सही है।यदि कभी उपरोक्त जानकारी गलत एवं असत्य पायी गयी तो मेरी उम्मीदारी निरस्त की जा सकती है। (अभ्यर्थी को संलग्न करना अनिवार्य है।)		

मैं घोषणा करता/करती हूँ कि उपरोक्त जानकारी एवं दिये गये प्रमाण-पत्र पूर्णता: सही एवं सत्य है भविष्य यदि कभी उपरोक्त जानकारी गलत एवं असत्य पायी गयी तो मेरी उम्मीदारी निरस्त की जा सकती है।

छिन्दवाड़ा दिनांक.....

आवेदक के हस्ताक्षर

स्कूट्रनी कर्ता अधिकारी के हस्ताक्षर

स्कूट्रनी कर्ता अधिकारी के टीप- पात्र/अपात्र.....

स्कूट्रनी कर्ता अधिकारी का नाम पदनाम एवं हस्ताक्षर