



## अखिल भारतीय आयुर्वेद संस्थान

आयुष मन्त्रालय, भारत सरकार के अन्तर्गत स्वायत्त संस्थान  
गौतम पुरी, सरिता विहार, मथुरा रोड, नई दिल्ली - ११००७६

### आवेदन प्रपत्र

विधिवत स्व-सत्यापित  
पासपोर्ट आकार का  
नवीनतम फोटो  
चिपकाये

1. आवेदित पद: \_\_\_\_\_
2. विज्ञापन संख्या: \_\_\_\_\_
3. श्रेणी : \_\_\_\_\_ (अनारक्षित/अनुसूचित जाति/अनुसूचित जनजाति/ पिछडा वर्ग/ पी. एच)
4. पूरा नाम \_\_\_\_\_
5. पिता/पति का नाम \_\_\_\_\_:
6. पता  
पत्राचार का पता  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
ई-मेल: \_\_\_\_\_ दूरभाष/मोबाइल नम्बर \_\_\_\_\_  
स्थायी पता  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
7. जन्म तिथि : दिन \_\_\_\_\_ माह \_\_\_\_\_ वर्ष \_\_\_\_\_ (शब्दों में) \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_ (10 वी कक्षा के प्रमाण पत्र की स्व-सत्यापित प्रतिलिपि सलग्न करें)
8. आयु \_\_\_\_\_
9. राष्ट्रियता: \_\_\_\_\_
10. लिङ्ग: पुरुष /महिला
11. मातृ भाषा : \_\_\_\_\_
12. अन्य भाषा जो प्रार्थी बोल, पढ़: या लिख सके \_\_\_\_\_

13. क्या प्रार्थी अनुसूचित जाति/अनुसूचित जनजाति/अन्य पिछडा वर्ग/पी.एच) श्रेणी के अन्तर्गत आते हैं  
 \_\_\_\_\_ (प्रमाण पत्र की स्व-सत्यापित प्रतिलिपि सलग्न करे)
14. उत्तीर्ण परीक्षा विवरण (प्रमाण पत्र की स्व-सत्यापित प्रतिलिपि सलग्न करे)

| उत्तीर्ण परीक्षा      | विद्यालय / विश्वविद्यालय का नाम | प्रतिशत | उत्तीर्ण होने का वर्ष | विषय |
|-----------------------|---------------------------------|---------|-----------------------|------|
| 10 वी कक्षा           |                                 |         |                       |      |
| 12 वी कक्षा           |                                 |         |                       |      |
| स्नातक डिग्री         |                                 |         |                       |      |
| स्नातकोत्तर उपाधि     |                                 |         |                       |      |
| अन्य उत्तीर्ण परीक्षा |                                 |         |                       |      |

15. कार्य अनुभव (प्रमाण पत्र की स्व-सत्यापित प्रतिलिपि सलग्न करे)

| संस्था का नाम | पद नाम | कार्यकाल |    | कुल मासिक वेतन | कार्य का स्वरूप | कुल सेवा अवधि |
|---------------|--------|----------|----|----------------|-----------------|---------------|
|               |        | से       | तक |                |                 |               |
|               |        |          |    |                |                 |               |

कुल अनुभव वर्ष \_\_\_\_\_ माह \_\_\_\_\_

### घोषणा

मैं एतत् द्वारा सत्यनिष्ठा एवं इमानदारी से पुष्टि करता/करती हूँ कि मेरे द्वारा कथित आवेदन पत्र में दी गयी जानकारी मेरे ज्ञान और विश्वास के अनुसार संपूर्ण एवं सही है। यदि मेरे द्वारा दी गयी जानकारी असत्य या गलत पायी जाती है या चयन से पूर्व या उपरान्त मुझे अयोग्य पाया जाता है तो भर्ती हेतु मेरी उम्मीदवारी/दावे रद्द कर दिये जाये।

स्थान \_\_\_\_\_

दिनांक \_\_\_\_\_

प्रार्थी का हस्ताक्षर

प्रार्थी का नाम