## મેડીકલ ઓફિસર(આયુર્વેદ)/રેસીડન્ટ મેડીકલ ઑફિસર(આયુર્વેદ), ગુજરાત આયુર્વેદ સેવા, વર્ગ-રના વેઇટીંગ લિસ્ટ પરના ઉમેદવારોની નિમણૂંક માટે વેરીફિકેશનનો કાર્ચક્રમ. (જાહેરાત ક્રમાંક: ૨૪/૨૦૧૬-૧૭)

વેરીફિકેશનનું સ્થળ: "છ-શાખા", આરોગ્ય અને પરિવાર કલ્યાણ વિભાગ બ્લોકનં-૭/૯મો માળ, સરદાર ભવન નવા સચિવાલય ગાંદીનગર

		म साजनात्त्व, नाजानम्	
ક્રમ	ક્રમ નંબર	તારીખ	સમય
٩.	૦૨ થી ૦૬	dl.o२/o९/२o	સવારે ૧૦.૩૦ કલાકે થી
₹.	૦૭ થી ૧૧	dl.03/09/20	સવારે ૧૦.૩૦ કલાકે થી
3.	૧૨ થી ૧૬	dl.o४/o९/२o	સવારે ૧૦.૩૦ કલાકે થી
8.	૧૭ થી ૨૨	dl.04/09/२o	સવારે ૧૦.૩૦ કલાકે થી

- ર. સંજોગવશાત આ વિભાગનો પત્ર ના મળે તો પણ દરેક ઉમેદવારે પોતાના ક્રમ નંબર મુજબ ઉપર્યુક્ત સ્થળ અને સમયે અચૂકપણે હાજર રહેવાનું રહેશે અને વેરીફિકેશન સમયે નીચે મુજબના દસ્તાવેજો સાથે લાવવાના રહેશે.
  - ૧. વિભાગનો આ પત્ર.
  - ર. આયોગને કરેલ અરજપત્રક સાથે બીડેલ/મોકલવામાં આવેલ તમામ દસ્તાવેજો અસલમાં.
  - 3. તમામ ઉમેદવારોએ કોવિડ-૧૯ની મહામારીની પરિસ્થિતી જોતાં સોશ્યલ ડિસ્ટંસીંગ જાળવવા અને તકેદારીના ભાગરૂપે કોવિડ-૧૯ની પરિસ્થિતી સામાન્ય બન્યા બાદ ગુજરાત જાહેર સેવા આયોગને રજૂ કરેલ તમામ ડોક્યુમેન્ટની નકલ સ્વપ્રમાણીત કરીને આ વિભાગને મોકલી આપવાના રહેશે.
  - જ. સરકાર માન્ય ફોટો આઈડેન્ટીટી પુફ ઓરીજીનલ.
  - પ. આ સાથે સામેલ રાખેલ એટેસ્ટેશન ફોર્મ અને સર્ટીફિકેટ વેરીફિકેશન રીપોર્ટ સંપૂર્ણ વિગતો સાથે ભરીને (બે નકલમાં).
  - 5. આપ સરકારી સેવામાં હોવ તો નો-ઓબ્જેક્શન સર્ટીફિકેટ(NOC) અને આપે કરાવેલ શારીરિક યોગ્યતાના પ્રમાણપત્ર પણ રજૂ કરવું.
  - ૭. નામ/અટકમાં ફેરફાર કરાવેલ હોય તો અંગે રાજય પત્રમાં પ્રસિદધ થયેલ નોટીસ અથવા મેરેજ સર્ટીફિકેટ
- 3. જે ઉમેદવારો સરનામું બદલવા માંગતા હોય તેમણે રૂબરૂ મુલાકાત સમયે તે માટેની અરજ અયૂક લાવવાની રહેશે.
- જ. આપ ઉક્ત જગ્યા માટે નિમણૂંક સ્વીકારવા સંમત ન હોય અને અસલ પ્રમાણપત્રો ગુણપત્રકોની ચકાસણી કરાવવા માટે આવવાના ન હોય તો તે અંગેની લેખિત જાણ સેક્શન અધિકારીશ્રી, છ–શાખા, બ્લોક નં.૭, ૯મો માળ, આરોગ્ય અને પરિવાર કલ્યાણ વિભાગ, સચિવાલય, ગાંધીનગર, ફોન નં.૦૭૯–૨૩૨–૫૧૪૩૬ ને કરવા વિનંતી છે.

પ. પસંદગી પામેલ ઉમેદવારે પોતાના ક્રમ નંબર મુજબની તારીખ અને સમયે નિયત સમયના અડધા કલાક પહેલા અચૂકપણે હાજર રહેવા આથી જણાવવામાં આવે છે.

(પી.જે.પટેલ)

ઉપ સચિવ

આરોગ્ય અને પરિવાર કલ્યાણ વિભાગ

બિકાણ: - ઉપર મુજબ

સંવર્ગનું નામ, વિષય અને જા.ક. :		
	મેરીટ નં. :	

## મણૂંક

મેડીકલ ઓફ્રીસર/રેસીડેન્ટ મેડીકલ ઓફ્રીસર,  વર્ગ-રન	તી સીધી ભરતીથી નિમ
માટે અર્ટીફ્રીકેટ વેરીફ્રીકેશન રીપો	18
ઉમેદવારે ભરવાની વિગતો:-	
(૧) ઉમેદવારની વિગતો નામ:	તાજેતરનો પાસપોર્ટ સાઇઝનો ફ્રોટો લગાડવો
ઉમેદવારના પિતા/પતિનું પુરૂ નામ:	
(૨) હાલનું સરનામું કે જ્યાં પોલીસ વેરીફ્રિકેશન થઈ શકે:	
પીન કોડ:મોબાઇલ નં.: –	
ઈ–મેઈલ આઈ.ડી.:	
(૩) કેટેગર્ચા: જન્મ તારીખ :	
(૪) વેરીફિકેશનના દિવસે ઉમર:વર્ષમાસદિવ	ાસ
(૫) જો હાલમાં સરકારમાં/એડહોક/નિયમિત ધોરણે ફ્રરજ બજાવવે	ો છો કે કેમ?
( ૬ ) હાલની ફ્રુરુની કચેરી/કોલેજનું નામ, સંવર્ગ અને વિષય અને વ	સરનામું:
(૭) સર્ટીફ્રીકેટ વેરીફ્રીકેશનમાં સામેલ રાખેલ પ્રમાણ પત્રોની નકલની	ી વિગતો
(૮) ઉમેદવારે આજ દિન સુધી રાજ્ય સરકાર સામે કરેલ કોર્ટ કેસની	માહિતી:–

દરેક કોર્ટ કેસના નં. અને તેની સામે સ્ટેટ	સ(ડિસ્પોઝ્ડ/પેર્ન્ડીંગ).:
•••••	
બિડાણ (ગુજરાત જાહેર સેવા આયોગના	. અ <b>ર</b> જી ફ્રોર્મમાં આપેલા પ્રમાણપત્રોની નકલો):-
	ઉમેદવારની સહી
	હળટવાયળા સહા
(માત્ર કાચ	લિયના ઉપયોગ માટે)
0	0 0
ચકાસણી	કરનાર અધિકારી
0	0
સઠી:	સઠી:
હોદ્દો: નાયબ એક્શન અધિકારીશ્રી	હોદ્દો: સેક્શન અધિકારીશ્રી/ઉપસચિવશ્રી
હાલા. ગામળ સાઝરાળ ગામગસાંગા	હાણા. રાઝ્લાળ બાબકાસાત્રા/ઇપસાચપત્રા
બામ:	બામ:
તારીખ:-	તારીખ:-

			ATTESTATION FOR	RM		
	Name of Cadre		_	Merit No.		
MERIT	No.:		]			
Mobile	No.:	Y	our District name-			
please attach your passport size new photo		WARNING  The furnishing of false information  or suppression of any lactual information in the Attestation form would be disqualification, and is likely to render the candidate unfit for empolyment under the government.				
		2	If detained ,arrested prosecuted,bound down,fine convicted, debarred,acquitted etc.subsequent to the completionand submission of this form , the details should be communicated immedietly to the authorities to whom the Attestation form has been sent early,failing which it will be deemed to be a suppression of factual informatiom .			
		3	If, the fact that false information has been furnished or that there has bee supression of any factual information in the Attestation form comes to notice at any time during the service of a person his service would be liable to be terminated.			
1	Name in full(in block		First Name	Middle Name	Surname	
	capital) with aliases,if,any,(please indicate if you have addede or dropped in any stage,any part of your name or surname):					
2	Present address in full					
	(i.e. Village Thana and					
	district or house no.,					
	lane/street/road and					
	Town) (Where Police verification can be					
	done):					
3(a)	Home address in full					
	(i.e. Village/thana and					
	district or house no.,					
	lane/street/road and Town and name of					
	District Hadquarters )					
	,					
(b)	If originally a resident of					
	Pakistan/Bangaldesh(er stwhile east Pakistan) the address in that					
	countary and the date					
	of migration to Indian Union.					
4	Adhar card no.(if available)					
5	PAN no. (if available)					
6	Nationality					
7(a)	Date of birth					
(b)	Present age					
(C)	Age at Advertisement Date					

, ,	Place of birth,disrict, in which site							
` '	District and which you b							
` '	District and which your to originally	father						
9(a)	Your Religion	n						
(b)	Are you a m Scheduled Cast/Schedu Tribe/Other Class? (Ans	uled Backward						
	during the p where you h	roceeding fi ave resided Present Add	ve years. In o for more the dress where	case of stag n one year Police Veri	where you have resy y abroad(including aftre attaining the a fication can be don	Pakistan),pa age of 21 yea e.)	rticulars ( ars, shoul	of all places d be
From	То		tal address in full (i.e. Village Thana and pr house no., lane/street/road and Town):  Name of the District Head Quarter of the place mentioned in preceding column				entioned in	
	Name ( in full & aliases if any)	Nationality) by birth& or by domicile	Place of birth	-	on if employed give on & official addres	_	if dead	Parmenat Home Address
Father								
Mother								
Spouse								
	Information foreign coui		ned with rega	ard to son(	s) and /or daughter	s in case the	y are stud	dying/living in
	Nationality by birth ∨ by domicile	Place of birth		Contary in wich studying/living with full address		studying countary	Date from which studying/living in the countary mentioned in the previous column	

13	Educatiuon year of age:	al Qualification showing palces of e	ducation w	vith years i	n schools a	and colla	ges since 15th
Name o	of the school	collage with full adress		Date of entering	Date of leaving	Examina	ntion passed
14(a)	Goverment	ding or any time Held an appointme or a Quasi Goverment body or an au or institution ? If so,give full particu	utonomous	body or a	public Sec	tor Unde	
From	Period To	Designation,emoluments & nature of employment	Full name	and adres	s of employ	yer	Reason for leaving previous service
14(b)	controlled to Body. <u>STA</u> If you servie ) Rulyou, or had	bus employment under the Goverme by the Goverment of india or a state TE GOVERMENT OF GUJARAT had left service on giving month's n es 1965,or any similar correspondin you been called upon to explain you of service, or at a subsequent dates	Goverment otice unde g rules,we ur conduct	t and Auto r Rule 5 of re any disc it any mat	nomous Bo centrel Cive ciplinary pro ter at the ti	ody/Unive vil Service oceeding me you g	e (Temporary framed against ave notice of
15(i)	(a)	Have you ever been kept under deletion?					
	(b)	Have you ever been arrested?					
	(c)	Have you ever been prosecuted? case been filed against you in any	court of lav	w)	eet in a crir		
	(d)	If any criminal case pending aginst filling up this Attestation form?	t you in any	y court of l	_aw at time	or	
	(e)	Have you ever been convicted by a	court of L	aw for any	Officer ?		
	(f)	Wether discharged/expelled/withdrunder the Goverment of otherwise		any trainin	g/instituatio	on	
	(g)	Have you ever been rusticated by a authority/institustion?	any Univers	sity or any	other educa	ational	
	(9)	<u> </u>					<u> </u>

ivanie oi	caule.	ADV NO. 24/2010-17
	(h)	Have you ever been debarred/disqualified by any Public service  Commission / Staff Selection Commission for any of its examination /selection ?
(ii)		If the answer to any of above mentioned question is 'Yes' give full pariculars of the case/arrest/detection/fine/conviction/sentence/punishment etc and/or the nature of the case pending in the Court/University/Educational Authority etc at the time of filling up this Attestation form:
Note	1	plese also see the 'WARNINTG' at the top of this Attestation Form
	2	Specific answers to each of the questions shoud be givin by striking out'Yes; or 'No' as the case may be
16	Name	of two responsible person of your locality or two references to whom you are known:
	1	
	2	
aware th authorit /civil/leg	nat by provid ies have full	DECLARATION information is correct and complete to the best of my knowledge and belief. I am fully ling false information or suppressiong material information while filling this form, the right to terminate my appointment letter and i am also liable for appropriate criminal a consequences. I am not aware or any circumstance as which might impair my fitness for Government.
		Signature of candidate:
		Date:
		Place : Gandhinagar
		TO DE EU LED DY OFFICE
		TO BE FILLED BY OFFICE
	1.Name, De	esignation and full address of the appointent authority.
	Health and I Block-7/9, Sachivalaya	Family Welfare Department,
ii	~ 11 .	404040

Gandhinagar-382010

2 Post for which the candidadte is being considerd.