



सीएसआईआर-हिमालय जैवसंपदा प्रौद्योगिकी संस्थान
CSIR-INSTITUTE OF HIMALAYAN BIORESOURCE TECHNOLOGY
पालमपुर- 176061 (हि.प्र.) / PALAMPUR - 176 061 (H.P.)



प्रार्थना पत्र प्राप्त करने की अंतिम तिथि 20-11-2020 सायं 5.00 बजे तक
Last date and time for receipt of applications: 20-11-2020 up to 05:00 PM

विज्ञापन सं./Advertisement No. 17/2020

प्रतिष्ठित एमबीबीएस (रजिस्टर्ड मेडिकल प्रेक्टिशनर) से पूरे सप्ताह (रविवार एवं राजपत्रित छुटियों को छोड़कर) प्रतिदिन तीन घंटे के लिए रूपये 32,670/- (रूपये बत्तीस हजार छः सौ सत्तर मात्र) निश्चित मानदेय पर कार्य करने के लिए आवेदन आमंत्रित किए जाते हैं। इच्छुक रजिस्टर्ड मेडिकल प्रेक्टिशनर निर्धारित प्रपत्र, जो कि संस्थान की वेबसाइट www.ihbt.res.in पर उपलब्ध है, को पूर्णतया भरकर PDF form में ई. मेल recruitment@ihbt.res.in या डाक द्वारा Director, CSIR-Institute of Himalayan Bioresource Technology, Post Box No. 6, Palampur - 176 061 (H.P.) पर दिनांक 20-11-2020, शाम 05:00 बजे तक या उससे पहले भेजें।

Applications are invited from reputed MBBS (Registered Medical Practitioner) for engagement for three hours per day for full week except Sunday(s) and Gazetted Holiday(s) on a fixed monthly honorarium @ Rs. 32,670/- (Rupees thirty two thousand six hundred seventy only) per month. Interested Registered Medical Practitioner may send their applications in PDF form on e.mail at recruitment@ihbt.res.in or by post at Director, CSIR-Institute of Himalayan Bioresource Technology, Post Box No. 6, Palampur - 176 061 (H.P.) in the prescribed proforma which is available on our website: www.ihbt.res.in on or before 20-11-2020 by 05:00 PM.


प्रशासन अधिकारी/ Administrative Officer

**CSIR-Institute of Himalayan Bioresource Technology
Palampur -176061 (H.P.)**

Advt. No. 17/2020

Application for the post of Part Time Doctor at CSIR-IHBT, Palampur

| क्रम सं. Sr. No. | विवरण Particulars | उम्मीदवार द्वारा भरा जाना है To be filled by the Candidate | Please affix latest color passport size photograph |
|---------------------|---|---|---|
| 1 | उम्मीदवार का नाम Name of Candidate | | |
| 2 | पिता का नाम Father's Name | | |
| 3 | जन्मतिथि Date of Birth | | |
| 4 | पत्राचार का पता Correspondence Address | | |
| | दूरभाष नं. Contact No. | | |
| | ई.मेल E.mail | | |
| 5 | स्थायी पता Permanent Address | | |
| | दूरभाष नं. Contact No. | | |
| | ई.मेल E.mail | | |
| 6 | <p>क्या सी.एस.आई.आर./हि.जै.प्रौ. संस्थान, पालमपुर में आपका कोई संबंधी कार्यरत है, जिससे आपका खून का रिश्ता है। यदि है तो नाम, पदनाम, पोस्टिंग का स्थान एवं प्रयोगशाला/संस्थान का नाम:</p> <p>Whether any blood relation is working at CSIR. If so, please provide complete details – Name and Designation</p> | | |

7 शैक्षिक योग्यताएं/ Educational Qualifications

| क्रम सं. Sr. No. | परीक्षा Name of Examination | विश्वविद्यालय University | उत्तीर्ण परीक्षा का वर्ष Year of Passing |
|---------------------|--------------------------------|-----------------------------|---|
| 1 | MBBS | | |
| 2 | MD (Specialization) | | |

- Please include attested copies of Certificates/Degrees

| | | |
|----|---|--|
| 8 | पंजीकृत चिकित्सक होने का वैध प्रमाण (प्रमाण पत्र की प्रति संलग्न करें) Please enclose attested copy of the Registered Medical Practitioner issued by the competent authority | |
| 9 | अनुभव: यदि कोई हो तो उसका विवरण एवं प्रति अवश्य संलग्न करें। Experience: Please enclose a copy of the experience certificate with details | |
| 10 | अन्य कोई वांछित सूचना Any other relevant information: | |

मैं यह घोषणा करता हूं/करती हूं कि इस आवेदन में दिया गया विवरण मेरे विश्वास के अनुसार पूर्ण रूप से सत्य है यदि कोई सूचना असत्य/गलत/छुपाई गई साबित होती है तो मेरा आवेदन/नियुक्ति बिना किसी सूचना के तत्काल निरस्त कर सकते हैं।

I hereby declare that all the statements made in this application are true and complete to the best of my knowledge and belief and nothing has been concealed/distorted. If any material/information has been found incorrect/concealed my application/engagement is liable to be summarily terminated without any notice.

हस्ताक्षर/ Signature: _____

नाम/ Name: _____

ई.मेल/ E.mail: _____

मोबाइल नं./ Mobile No.: _____

दिनांक/ Date: _____

संलग्नकों की सूची/ List of Enclosures: _____