

कार्यालय, प्रधानाचार्य, सरोजिनी नायडू मेडिकल कालेज आगरा एवं नामित नोडल अधिकारी, स्वशासी राज्य चिकित्सा महाविद्यालय सोसाइटी, एटा

पत्र संख्या—मे0का0एटा/2021/593

दिनांक: 03.03.2021

विज्ञापित सूचना

स्वशासी राज्य चिकित्सा महाविद्यालय सोसाइटी, एटा में निम्नलिखित विभागों में सीनियर रेजीडेंट के पदों पर वेतनमान रूपये 15600-39100 एवं ग्रेड वेतन रु0 6600.00 में वाक-इन-इन्टरव्यू (Walk in interview) के आधार पर 01 वर्ष के लिए चयन किया जाना है। इच्छुक अभ्यर्थी निर्धारित आवेदन पत्र के साथ अपने समस्त मूल शैक्षणिक प्रमाण-पत्रों, अन्य सम्बन्धित प्रमाण-पत्रों एवं उनकी एक-एक स्व प्रमाणित छायाप्रतियों सहित साक्षात्कार हेतु दिनांक: 09.03.2021 को एस0एन0 मेडिकल कॉलेज, आगरा के शैक्षणिक ब्लॉक में स्थित एल0टी0-03, में प्रातः 10:00 बजे उपस्थित हों। रिक्त पदों का विवरण निम्नवत है—

क्र0 सं0	विभाग का नाम	अनु0 जाति	अ0पि0व0	सामान्य	ई0डब्ल्यू0एस0	कुल योग
1	ऑर्थोपीडिक्स	01	-	-		01
2	ऑब्स एण्ड गायनी0	-	01			02
3	इमरजेंसी मेडिसिन	01	02	02	01	06
4	एनेस्थीसिया	01				01
5	जनरल मेडिसिन	01	01	01		03
7	जनरल सर्जरी		01	02		03
8	टी0बी0 एण्ड सी0डी0		01			01
9	स्किन एण्ड वी0डी0				01	01
10	पीडियाट्रिक्स	01				01
11	रेडियोडायग्नोसिस		01	01		02
12	साइकेट्री			01		01
	कुल योग	05	07	7	02	21

चयन एम0डी0/एम0एस0 परीक्षा इमीडियेट उत्तीर्ण बैच-2020 से किया जायेगा। यदि इस बैच से उत्तीर्ण किसी भी श्रेणी में अभ्यर्थी उपलब्ध नहीं होते हैं, तो क्रमशः इससे पूर्व के बैच से चयन किया जायेगा। अभ्यर्थियों का चयन उनके द्वारा उत्तर प्रदेश परास्नातक प्रवेश परीक्षा (यू0पी0पी0जी0एम0ई0ई0) में प्राप्त मेरिट के आधार पर किया जायेगा।

जिन अभ्यर्थियों ने एम0डी0/एम0एस0 परीक्षा प्रथम प्रयास में उत्तीर्ण की होगी, उन्हें वरीयता दी जायेगी। आवेदन पत्र का प्रारूप एस0एन0 मेडिकल कालेज, आगरा की वेबसाइट [www.snmcagra.ac.in](http://www.snmcagra.ac.in) से डाउन-लोड किया जा सकता है। पूर्ण रूप से भरे हुये आवेदन पत्र साक्षात्कार के समय साथ लेकर आये। भविष्य में पद रिक्त रहने पर नियुक्ति हेतु प्रत्येक सप्ताह के मंगलवार एवं शुक्रवार को साक्षात्कार आयोजित होते रहेंगे।

आवेदन पत्र के साथ निम्नलिखित प्रमाणपत्रों की स्व-प्रमाणित छायाप्रतियाँ संलग्न करना अनिवार्य है एवं साक्षात्कार के समय मूल रूप में लाना अनिवार्य है।

1. हाईस्कूल प्रमाणपत्र
2. एम0बी0बी0एस0 अंकतालिकाएँ
3. इन्टर्नशिप कम्प्लीशन सर्टिफिकेट
4. एम0बी0बी0एस0 परमानेन्ट मेडिकल रजिस्ट्रेशन सर्टिफिकेट
5. एम0बी0बी0एस0 डिग्री
6. एम0डी0/एम0एस0 उत्तीर्ण प्रमाणपत्र व अटैम्प्ट सर्टिफिकेट
7. एम0डी0/एम0एस0 डिग्री
8. यू0पी0पी0जी0एम0ई0 रैंक लैटर
9. आरक्षित श्रेणी वैध प्रमाणपत्र

प्रधानाचार्य,

एस0एन0 मेडिकल कालेज, आगरा एवं नोडल अधिकारी,  
स्वशासी राज्य चिकित्सा महाविद्यालय सोसाइटी, एटा

प्रतिलिपि: निम्नलिखित को सूचनार्थ एवं आवश्यक कार्यवाही हेतु प्रेषित—

1. प्रमुख सचिव, चिकित्सा शिक्षा, उ0प्र0 शासन, चिकित्सा शिक्षा अनुभाग-3, लखनऊ।
2. महानिदेशक, चिकित्सा शिक्षा एवं प्रशिक्षण, उ0प्र0, लखनऊ।
3. मुख्य चिकित्सा अधीक्षक, जिला चिकित्सालय पुरुष एवं महिला, एटा।
4. नोटिस बोर्ड— कालेज एवं केन्द्रीय पुस्तकालय, एस0एन0 मेडिकल कालेज, आगरा।
5. प्रभारी अधिकारी, वेबसाइट, एस0एन0 मेडिकल कालेज, आगरा।
6. प्रधानाचार्य, समस्त राजकीय मेडिकल कालेज, उत्तर प्रदेश को इस आशय से प्रेषित कि संलग्न विज्ञापित को अपने कॉलेज के नोटिस बोर्ड पर चस्पा करने की कृपा करें।

प्रधानाचार्य,

एस0एन0 मेडिकल कालेज, आगरा एवं नोडल अधिकारी,  
स्वशासी राज्य चिकित्सा महाविद्यालय सोसाइटी, एटा

# AUTONOMOUS STATE MEDICAL COLLEGE SOCIETY, ETAH

## Application For the Post of Senior Resident

Note: - All information must be completed by the applicant.

- 1- Name of Department:.....
- 2- Name of Applicant (Block Letter).....
- 3- Sex (Male / Female).....
- 4- Father / Husband's Name (including Surname).....
- 5- Present Address of Residence (including PIN code).....  
.....  
Mobile Number .....Email ID.....
- 6- Permanent address.....  
.....  
Mobile Number .....Email ID.....
- 7- Aadhar card number (if Any).....
- 8- Date of birth (enclose high school mark sheet)..... as on 01-07-2020.....
- 9- Category: Unreserved / S C / S T / OBC / EWS/Disabled.....  
(Attach photocopy of certificate issued by competent authority for reserved category)
- 10- Registration Number and Name of the Medical Council and Date.....
  - a- MBBS-.....
  - b- MD/ MS.....
  - c- Others .....
- 11- Educational Qualifications: (Enclose attested photo copies of certificates and marks sheets)



No.	Name of the Examination	Institution / Board / University	Year of Passing	Subject	Marks Obtained / Max Marks	Total Marks / percentage	No. of attempts	Work and Conduct
1	MBBS							
2	MD/MS							
3	Other Qualification							

- 12- a) Present Employment post held since (if any).....
- b) If yes, Address of the present employer.....
- 13- Inquiry to any or disciplinary action pending/taken during the study period at the medical college.  
.....

**Note:** Enclosed document in support of information given on Sl.No. 7,8,9,10,11 and 12.

### DECLARATION BY THE CANDIDATE

I have declare that the above information is true, complete and correct to the best of my knowledge and belief. I have not supported any material, facts of factual information. I have never been debarred from appearing at any examination. I understand that my candidature is liable to be rejected in the event of any mis-statement/discrepancies in the particulars being detected and after my appointment in such an event. My service are liable to be terminated without any notice to me or reason thereof. I undertake not to make any claim or compensation. If at any stage of my selection, my ineligibility for candidature is cancelled as a result thereof.

No of Enclosure:

Place:

Date:

(Fulla Name and Signature of the Candidate)