

रोजगार के लिए आवेदन/APPLICATION FOR EMPLOYMENT

पद कोड/Post Code: “ _____ ” संविदा आधार पर/on Contract Basis

वैयक्तिक/PERSONAL

विज्ञापन सं./Advt. Ref: _____

1. पूरा नाम (बड़े अक्षरों में) /Full Name (In Block Letters).....
2. स्थायी पता/Permanent Address.....
3. वर्तमान पता/Present Address.....
-दूरभाष सं. /Telephone No.....
- मोबाइल नं. /Mobile:.....
- ई-मेल/E-Mail:.....
- पुलिस स्टेशन की अधिकारिता/Jurisdiction of Police Station:.....

हाल ही में खींची
पासपोर्ट आकार की
फोटो
चिपकाएं/Affix
Passport size
recent
photograph

4. जन्म तिथि/Date of Birth..... आयु/Age (पूर्ण
वर्ष/Completed Yrs).....

लिंग/Gender (कृपया चिन्हित करें/Please tick)

पु//Male

स्त्री . Female

ट्रांसजेंडर/Transgender

5. जन्म स्थान/Place of Birth..... जिला/District.....
राज्य/State.....

6. किस राज्य के अधिवासी है/Domiciled in which state.....
स्थान/Place.....

7. उस स्थान का नाम जहां सेवायोजित/निवास किया गया/Name of the place where
employed/residing ठहरने की अवधि/Period of
stay.....

8. वैवाहिक स्थिति/Marital Status..... बच्चों की सं. /No. of Children.....आश्रितों की सं. /No. of
Dependents.....

9. नागरिकता/Nationality.....
धर्म/Religion.....

| | | | | |
|---|-----------------|--------|--------|--------|
| 10. भाषाएं/Languages (मातृभाषा को रेखांकित करें/Underline the mother tongue) | a. बोलना/Speak. | 1..... | 2..... | 3..... |
| | b. पढ़ना/Read. | 1..... | 2..... | 3..... |
| | c. लिखना/Write. | 1..... | 2..... | 3..... |

11. पिता/पति का नाम/Father's/Husband's Name:

पता/Address..... व्यवसाय/Occupation.....

वर्ग/Category

12. क्या आप अनु.जा./अनु.ज.जा./अ.पि.व. समुदाय से संबंध रखते हैं? हां/नहीं। यदि हां / Do you belong to SC/ST/OBC Community? YES/NO. IF YES अनु.जा./SC अनु.ज./ST अ.पि.व./OBC

13. क्या आपने रोजगार कार्यालय में पंजीकरण किया है? हां/नहीं/Have you registered in Employment Exchange? YES/NO.

यदि हां तो पंजीकरण सं./IF YES Registration No.....और पंजीकरण का स्थान/and place of registration.....

स्वास्थ्य/HEALTH

14. लंबाई सें.मी. में/Height in Cms..... भार किग्रा. में /Weight in Kgs.....रक्त वर्ग/Blood Group.....

15. a. किसी भी बीमारी का विवरण दें, जिससे आप पीड़ित हो और जिसका आपरेशन करना पड़ा हो। यदि कोई ह/Give details of any illness you have suffered from and operation underwent. If any.....

b. आप पिछली बार कब बीमार हुए थे/When were you last sick?..... बीमारी की प्रकृति/Nature of Sickness.....

16. शैक्षिक अर्हता (मैट्रिक से शुरू प्रत्येक वर्ष की शिक्षा - अंक पत्रों की प्रतियां कृपया संलग्न करें)। /EDUCATIONAL QUALIFICATION (account for each year Education starting from SSLC - Copies of Marks Card to be enclosed). Separate sheet may be used if required.

| उत्तीर्ण परीक्षा का विवरण (प्रशिक्षण शामिल, यदि कोई हो/Details of examination passed (including training if any) | विशेष विषय/Special Subject | उत्तीर्ण होने का वर्ष/Year of Passing | स्कूल / कॉलेज / विश्वविद्यालय/School/College/University | ग्रेड/प्राप्त अंकों का प्रतिशत Grade/%of Marks Obtained | टिप्पणी/Remarks (विशेष, मेडल, पुरस्कार/Distinctions, Medals, Prizes) |
|--|----------------------------|---------------------------------------|---|---|--|
| मैट्रिक/SSLC | | | | | |
| इंटरमीडिएट/PUC | | | | | |
| स्नातक/Graduation | | | | | |
| स्नातकोत्तर/Post Graduation | | | | | |
| | | | | | |

17. क्या आप किसी भी पेशेवर निकाय के सदस्य हैं? यदि हां, तो विवरण दें/Are you a member of any professional body ? if yes, give details.

18.. क्या आपका कोई वैज्ञानिक लेख प्रकाशित हो चुका है? यदि हां, तो विवरण दें (यदि आवश्यक हो तो शीट अनुलग्न करें) /Have you published any Scientific papers? If yes, give details (enclose a sheet if necessary)

19. वृत्तिक उपलब्धियों में उल्लेखनीय योगदान का उल्लेख करें, यदि है तो एक अलग शीट पर लिखें/Mention notable contributions of professional achievements if any in a separate sheet .

20. पिछले कार्य का अनुभव (कालानुक्रमिक क्रम में वर्तमान रोजगार से शुरू और पहले पर समाप्त हो) /PREVIOUS WORK EXPERIENCE (In chronological order Starting from Present employment and ending with first)

| नियोक्ता का नाम और पूरा पता/ Employer's Name and Full Address | ग्रहित पद/Position Held | उस व्यक्ति का नाम जिसे रिपोर्ट करते थे/Name of Person to whom reported | दिनांक/Date | | मूल वेतन/Basic Pay | कुल परिलब्धियां /Total Emoluments | कार्य की प्रकृति/Nature of Work | छोड़ने का कारण/Reason for leaving |
|--|-------------------------|--|-------------|-------|--------------------|-----------------------------------|---------------------------------|-----------------------------------|
| | | | से/From | तक/To | | | | |
| | | | | | | | | |
| | | | | | | | | |
| | | | | | | | | |
| | | | | | | | | |
| अनुभव के कुल वर्ष/Total Years of Experience | | | | | | | | |

अगर भूतपूर्व सैनिक सेवा, आयुध, रेजिमेंट, रैंक, सेवा नंबर और ट्रेड की अतिरिक्त जानकारी देते हैं, तो अतिरिक्त शीट का उपयोग करें/If Ex-Serviceman give details of Service, Arm, Regiment, Rank, Service number & Trade Use additional sheet if required.

सामान्य/GENERAL

21. क्या आपने सीएमटीआई में किसी भी पद के लिए आवेदन किया है। हां/नहीं/Have you ever applied to CMTI for any post? YES/NO

यदि हां, तो किस पद के लिए/If YES, for what Post.....कब/When.....

22. क्या आपका संस्थान के किसी कर्मचारी से कोई संबंध है। हां/नहीं/Have you any relations employed in the Institute YES/NO

यदि हां, तो नाम/If YES, Name..... पदनाम/Position.....

संबंध/Relationship.....

23. क्या आप सीएमटीआई के किसी भी कार्मिक से परिचित हैं? हां/नहीं/Are you acquainted with any of CMTI, Personnel? YES/NO

यदि हां, तो नाम/If YES, Name..... पदनाम/Position.....

24. यदि आपका चयन होता है, तो आप कब तक कार्यभार ग्रहण करेंगे/If selected, when can you join us.....

25. क्या आपका वर्तमान नियोक्त के साथ कोई संविदा/बंधपत्र है? हां/नहीं/Do you have any contract/bond with your present employer YES/NO

यदि है, तो विवरण दें/If YES, give details.....

26. दो जिम्मेदार व्यक्तियों का नाम एवं पता, जिन्हें आप जानते हैं।/Name and Address of two responsible persons references (संबंधी नहीं/Not relatives)

1. नाम/Name..... 2.

नाम/Name.....

.....

.....

फोन नं./Phone No.....

फोन नं./

Phone.....

घोषणा/DECLARATION

मैं, अधोहस्ताक्षरी, घोषणा करता/करती हूँ कि उपरोक्त में दी गई सभी सूचना मेरी जानकारी एवं विश्वास के अनुसार सत्य है। उपरोक्त में प्रस्तुत की गई कोई भी जानकारी किसी भी चरण में असत्य या गलत पाई जाती है, तो मैं किसी भी समय बिना सूचना या कारण के अपनी सेवा समाप्ति के लिए उत्तरदायी रहूंगा/रहूंगी।

I, the undersigned, declare that all information given above are true to the best of my knowledge and belief. Any information furnished/suppressed above are found to be false or incorrect at a later stage, I shall be liable for termination without any notice or reason at any time.

.....

आवेदक का हस्ताक्षर/Signature of the applicant

स्थान/Station:

दिनांक/Date: