

**कार्यालय अधिष्ठाता एवं मुख्य कार्यपालन अधिकारी
गांधी चिकित्सा महाविद्यालय, स्वशासी संस्था, भोपाल**

क्रमांक 34189/एम.सी./अराज/5/2025

भोपाल, दिनांक 08/09/2025

// सूचना //

कार्यालयीन पत्र क्रमांक 41441-48/एम.सी./अराज-5/2024 भोपाल दिनांक 27.11.2024 के द्वारा प्रेषित भर्ती प्रस्ताव के आधार पर कर्मचारी चयन मण्डल भोपाल द्वारा परीक्षा उपरांत उनके कार्यालयीन पत्र क्रमांक /02-79/2025/08/प-2/3197/2025 भोपाल दिनांक 05.05.2025 के द्वारा समूह-5 संयुक्त भर्ती परीक्षा के परीक्षा परिणाम की सूची उपलब्ध करायी गई है। उपलब्ध सूची अनुसार दिनांक 16.09.2025 एवं 17.09.2025 को प्रातः 11 बजे से एडमिन ब्लॉक के तृतीय तल, गांधी चिकित्सा महाविद्यालय, भोपाल में चयनित अभ्यर्थियों के दस्तावेज सत्यापन एवं स्कूटनी में उपस्थित होने हेतु चयनित मेरिट एवं मेरिट प्रतीक्षारत अभ्यर्थियों को दस्तावेज सत्यापन हेतु मूल दस्तावेजों एवं दस्तावेजों की सत्यापित छायाप्रति सहित उपस्थित होने हेतु निर्देशित किया जाता है। चयनित मेरिट एवं मेरिट प्रतीक्षारत सूची निम्नानुसार है-

ALLERGY TECHNICIAN- OBC

S.NO.	APP NO	NAME	FATHER	MERIT/WAITING
1	7402250295224	YOGESH KUMAR DUBEY	KAILASH BABU DUBEY	MERIT
2	7410250274457	ROHIT KURMI	DHANPRASAD	WAITING

P.F.T. TECHNICIAN- OBC

S.NO.	APP NO	NAME	FATHER	MERIT/WAITING
1	7410250230671	MAHENDRA YADAV	CHHOTELAL YADAV	MERIT
2	7410250274457	ROHIT KURMI	DHANPRASAD	WAITING

P.F.T. TECHNICIAN- UR

S.NO.	APP NO	NAME	FATHER	MERIT/WAITING
1	7410250268524	AJAY AHIRWAR	RAJU PRASAD	MERIT
2	7410250230671	MAHENDRA YADAV	CHHOTELAL YADAV	WAITING

VENTILATOR TECHNICIAN- OBC

S.NO.	APP NO	NAME	FATHER	MERIT/WAITING
1	7402250240382	TULSIRAM LODHI	NANDRAM LODHI	MERIT
2	7402250266204	KHUSHBU LAKHERA	JAY SHANKAR LAKHERA	WAITING

VENTILATOR TECHNICIAN- UR

S.NO.	APP NO	NAME	FATHER	MERIT/WAITING
1	7403250243991	MOHD IMAMUDDIN	MOHD NIZAMUDDIN	MERIT
2	7408250312581	SANDEEP KUMAR	NAND LAL	WAITING

RESPIRATORY THERAPIST- OBC

S.NO.	APP NO	NAME	FATHER	MERIT/WAITING
1	7402250330054	RAVI KUMAR	GHANSHYAM	MERIT
2	7413250278993	GIRJESH RATHORE	RAMNARAYAN	WAITING

RESPIRATORY THERAPIST- UR

S.NO.	APP NO	NAME	FATHER	MERIT/WAITING
1	7410250274457	ROHIT KURMI	DHANPRASAD	MERIT
2	7402250330054	RAVI KUMAR	GHANSHYAM	WAITING

RESPIRATORY THERAPIST- ST

S.NO.	APP NO	NAME	FATHER	MERIT/WAITING
1	7404250250377	RICCHU DODWE	SUKHRAM DODWE	MERIT

O.T. TECHNICIAN- OBC

S.NO.	APP NO	NAME	FATHER	MERIT/WAITING
1	7402250239590	AKASH RAJAK	SAMANDER SINGH RAJAK	MERIT
2	7408250317702	PAYAL RATHOD	NAVEEN RATHOD	WAITING

O.T. TECHNICIAN- UR

S.NO.	APP NO	NAME	FATHER	MERIT/WAITING
1	7413250266552	SAKET KHAROD	PAWAN KHAROD	MERIT
2	7403250231137	KARTIK BAJPAI	VIVEK KUMAR	WAITING

O.T. ATTENDANT- OBC

S.NO.	APP NO	NAME	FATHER	MERIT/WAITING
1	7403250233744	DEEPAK RAWAT	RAM SINGH RAWAT	MERIT
2	7404240226216	HARIOM NAGAR	GAURISHANKAR	WAITING

O.T. ATTENDANT- UR

S.NO.	APP NO	NAME	FATHER	MERIT/WAITING
1	7402250328716	DEVENDRA YADAV	SHIVRAJ SINGH	MERIT
2	7402250344568	TEESHA MEHRA	IMRAT LAL MEHRA	WAITING

LAB ATTENDANT- OBC

S.NO.	APP NO	NAME	FATHER	MERIT/WAITING
1	7409250264078	ASMA PARVEZ	SHAHID PARVEZ	MERIT
2	7402250349549	SHEKHAR LODHI	CHARAN SINGH LODHI	WAITING

LAB ATTENDANT- UR TOTAL POST- 3

S.NO.	APP NO	NAME	FATHER	MERIT/WAITING
1	7403250326071	SATENDRA SINGH	RAJENDRA SINGH	MERIT
2	7402250344568	TEESHA MEHRA	IMRAT LAL MEHRA	MERIT
3	7402250314417	HARSH BHARGAVA	JAY NARAYAN BHARGAVA	MERIT
4	7409250264078	ASMA PARVEZ	SHAHID PARVEZ	WAITING

E.C.G TECHNICIAN- UR

S.NO.	APP NO	NAME	FATHER	MERIT/WAITING
1	7413250266552	SANTOSHI ULADI	RAMPRASAD	MERIT
2	7405250236065	SHIVANI	RAJENDRA	WAITING

DARK ROOM ATTENDANT- OBC

S.NO.	APP NO	NAME	FATHER	MERIT/WAITING
1	7404250230602	AJAY KUMAR MEENA	MANTI LAL MEENA	MERIT
2	7402250274231	ANIL KUMAR VISHWAKARMA	RAJBHAN VISHWAKARMA	WAITING

DARK ROOM ATTENDANT- UR

S.NO.	APP NO	NAME	FATHER	MERIT/WAITING
1	7413250324288	AMAN RATHORE	DHANRAJ RATHORE	MERIT
2	7402250314417	HARSH BHARGAVA	JAY NARAYAN BHARGAVA	WAITING

SLEEP TECHNICIAN- OBC

S.NO.	APP NO	NAME	FATHER	MERIT/WAITING
1	7405250308298	BHAGWAN SINGH	NARAYAN SINGH	MERIT
2	7404250310296	SOURABH VISHWAKARMA	ASHOK	WAITING

SLEEP TECHNICIAN- UR

S.NO.	APP NO	NAME	FATHER	MERIT/WAITING
1	7402250316056	CHETAN KHEVASIYA	SHYAM LAL	MERIT
2	7404250285835	SATENDRA SHARMA	SURESH SHARMA	WAITING

ULTRASOUND TECHNICIAN-OBC

S.NO.	APP NO	NAME	FATHER	MERIT/WAITING
1	7402250311328	ANKIT KIRAR	PRAMOD KUMAR KIRAR	MERIT
2	7410250298347	VIKAS PATEL	KAMLESH PATEL	WAITING

ULTRASOUND TECHNICIAN- UR

S.NO.	APP NO	NAME	FATHER	MERIT/WAITING
1	7403250250160	CHETAN PAPNAI	PRAKASH CHANDRA PAPNAI	MERIT
2	7408250282324	MANISH KUMAR KUMAWAT	PRAHLAD KUMAWAT	WAITING

ULTRASOUND TECHNICIAN- ST

S.NO.	APP NO	NAME	FATHER	MERIT/WAITING
1	7403250250160	JAGNNATH KHEDKAR	MAKARAM	MERIT
2	7403250253380	KUNWAR SINGH PANDA	KHIMLA PANDA	WAITING

PROSTHETIC AND ORTHOTIC TECHNICIAN- OBC05.

S.NO.	APP NO	NAME	FATHER	MERIT/WAITING
1	7406250359087	SATISH KUMAR	RAM SAGAR MAHTO	MERIT

DIALYSIS ATTENDANT- UR

S.NO.	APP NO	NAME	FATHER	MERIT/WAITING
1	7402250299650	PRABHAT SHARMA	UPENDRA SHARAN SHARMA	MERIT
2	7402250310381	VIPUL SAHU	LAKHMI CHAND SAHU	WAITING

नोट:- उपरोक्त मेरिट एवं मेरिट प्रतीक्षारत अभ्यर्थियों द्वारा दस्तावेज सत्यापन न कराये जाने पर एवं उपरोक्त दिनांक पर उपस्थित न होने पर मेरिट प्रतीक्षारत उम्मीदवार को नियुक्ति दिये जाने पर अनुपस्थित अभ्यर्थी का किसी भी प्रकार का दावा/आपत्ति मान्य नहीं होगी।

दिनांक 16.09.2025 को ALLERGY TECHNICIAN, P.F.T. TECHNICIAN, VENTILATOR TECHNICIAN, RESPIRATORY THERAPIST, O.T. TECHNICIAN, O.T. ATTENDANT, LAB ATTENDANT, के योग्य उम्मीदवारों को दस्तावेज सत्यापन के लिये निर्धारित समय पर उपस्थित होना अनिवार्य है।

दिनांक 17.09.2025 को E.C.G TECHNICIAN, DARK ROOM ATTENDANT, SLEEP TECHNICIAN, ULTRASOUND TECHNICIAN, PROSTHETIC AND ORTHOTIC TECHNICIAN, DIALYSIS ATTENDANT, के योग्य उम्मीदवारों को दस्तावेज सत्यापन के लिये निर्धारित समय पर उपस्थित होना अनिवार्य है।

अधिष्ठाता एवं मुख्य कार्यपालन अधिकारी
गांधी चिकित्सा महाविद्यालय, स्वशासी समिति, भोपाल।

कार्यालय अधिष्ठाता एवं मुख्य कार्यपालन अधिकारी
गांधी चिकित्सा महाविद्यालय, स्वशासी समिति, भोपाल (म.प्र.)
दस्तावेजों की सूची

पद का नाम:- एलर्जी टेक्नीशियन

1. अभ्यर्थी का नाम

2. पिता/पति का नाम

3. रोल नम्बर

4. आवेदन क्रमांक

5. जन्म तिथि

6. श्रेणी/संवर्ग

7. पता

फोटो

क्र.	अभिलेख/चेक लिस्ट	संलग्न
1.	अभ्यर्थी ने हायर सेकेंडरी परीक्षा 10+2 उत्तीर्ण की हो।	
2.	अभ्यर्थी को अनिवार्य रूप से भौतिक शास्त्र, रसायन शास्त्र और जीव विज्ञान के साथ (10+2) शिक्षा पद्धति से 12 वीं परीक्षा अवश्य उत्तीर्ण होने की अंकसूची) परीक्षा प्रमाण-पत्र	
3.	पी.एफ.टी. टेक्नीशियन/रेस्पिरेटरी थेरेपिस्ट की डिग्री/डिप्लोमा/01 वर्ष का पाठ्यक्रम का प्रमाण पत्र अथवा एलर्जी टेक्नीशियन का मान्यता प्राप्त संस्था में 02 वर्ष का कार्यानुभव	
4.	कर्मचारी चयन मण्डल का प्रवेश पत्र एवं परीक्षा परिणाम	
5.	मूल निवासी प्रमाण पत्र।	
6.	आरक्षित श्रेणी के उम्मीदवारों हेतु सक्षम अधिकारी द्वारा प्रदत्त जाति प्रमाण-पत्र/आर्थिक रूप से कमजोर श्रेणी हेतु सक्षम अधिकारी द्वारा प्रदत्त प्रमाण-पत्र।	
7.	रोजगार कार्यालय का जीवित पंजीयन	
8.	विभाग द्वारा जारी अनापत्ति प्रमाण पत्र, सक्षम अधिकारी द्वारा अधोहस्ताक्षरित। यदि हो तो	
9.	जन्म प्रमाण पत्र/कक्षा 10 वीं की अंकसूची।	
10.	विधवा/परित्याक्ता/तलाकशुदा की स्थिति में नोटरी द्वारा अभिप्रमाणित शपथ-पत्र।	
11.	दिनांक 26.01.2001 के बाद दो से अधिक संतान न होने का नोटरी द्वारा अभिप्रमाणित शपथ-पत्र।	
12.	पहचान पत्र (1- आधार कार्ड/ 2- पेन कार्ड/ 3- ड्राइविंग लाईसेंस)	

नोट:- उक्त समस्त अभिलेखों के मूल एवं 01 सेट की स्वप्रमाणित छायाप्रति फाईल कवर के साथ उपस्थित हों।

भोपाल, दिनांक

अभ्यर्थी का नाम एवं हस्ताक्षर

दस्तावेज सत्यापनकर्ता अधिकारी का नाम एवं हस्ताक्षर

कार्यालय अधिष्ठाता एवं मुख्य कार्यपालन अधिकारी
गांधी चिकित्सा महाविद्यालय, स्वशासी समिति, भोपाल (म.प्र.)
दस्तावेजों की सूची

पद का नाम:- पी.एफ.टी. टेक्नीशियन

1. अभ्यर्थी का नाम
2. पिता/पति का नाम
3. रोल नम्बर
4. आवेदन क्रमांक
5. जन्म तिथि
6. श्रेणी/संवर्ग
7. पता

फोटो

क्र.	अभिलेख/चेक लिस्ट	संलग्न	
1.	अभ्यर्थी ने हायर सेकेण्डरी परीक्षा 10+2 उत्तीर्ण की हो।		
2.	अभ्यर्थी को अनिवार्य रूप से भौतिक शास्त्र, रसायन शास्त्र और जीव विज्ञान के साथ (10+2) शिक्षा पद्धति से 12 वीं परीक्षा अवश्य उत्तीर्ण होने की अंकसूची परीक्षा प्रमाण-पत्र		
3.	पी.एफ.टी. टेक्नीशियन/रेस्पिरेटरी थेरेपिस्ट की डिग्री/डिप्लोमा/01 वर्ष का पाठ्यक्रम का प्रमाण पत्र		
4.	मध्यप्रदेश सह-चिकित्सकीय परिषद का जीवित पंजीयन		
5.	कर्मचारी चयन मण्डल का प्रवेश पत्र एवं परीक्षा परिणाम		
6.	मूल निवासी प्रमाण पत्र।		
7.	आरक्षित श्रेणी के उम्मीदवारों हेतु सक्षम अधिकारी द्वारा प्रदत्त जाति प्रमाण-पत्र/आर्थिक रूप से कमजोर श्रेणी हेतु सक्षम अधिकारी द्वारा प्रदत्त प्रमाण-पत्र।		
8.	रोजगार कार्यालय का जीवित पंजीयन		
9.	विभाग द्वारा जारी अनापत्ति प्रमाण पत्र, सक्षम अधिकारी द्वारा अधोहस्ताक्षरित। यदि हो तो		
10.	जन्म प्रमाण पत्र/कक्षा 10 वीं की अंकसूची।		
11.	विधवा/परित्याक्ता/तलाकशुदा की स्थिति में नोटरी द्वारा अभिप्रमाणित शपथ-पत्र।		
12.	दिनांक 26.01.2001 के बाद दो से अधिक संतान न होने का नोटरी द्वारा अभिप्रमाणित शपथ-पत्र।		
13.	पहचान पत्र (1- आधार कार्ड/ 2- पेन कार्ड/ 3- ड्राइविंग लाइसेंस)		

नोट:- उक्त समस्त अभिलेखों के मूल एवं 01 सेट की स्वप्रमाणित छायाप्रति फाईल कवर के साथ उपस्थित होंगे।

भोपाल, दिनांक

अभ्यर्थी का नाम एवं हस्ताक्षर

दस्तावेज सत्यापनकर्ता अधिकारी का नाम एवं हस्ताक्षर

कार्यालय अधिष्ठाता एवं मुख्य कार्यपालन अधिकारी
गांधी चिकित्सा महाविद्यालय, स्वशासी समिति, भोपाल (म.प्र.)
दस्तावेजों की सूची

पद का नाम:- वैन्टीलेटर टेक्नीशियन

1. अभ्यर्थी का नाम
2. पिता/पति का नाम
3. रोल नम्बर
4. आवेदन क्रमांक
5. जन्म तिथि
6. श्रेणी/संवर्ग
7. पता

फोटो

क्र.	अभिलेख/चेक लिस्ट	संलग्न
1.	अभ्यर्थी ने हायर सेकेण्डरी परीक्षा 10+2 उत्तीर्ण की हो।	
2.	अभ्यर्थी को अनिवार्य रूप से भौतिक शास्त्र, रसायन, शास्त्र और जीव विज्ञान के साथ (10+2) शिक्षा पद्धति से 12 वीं परीक्षा अवश्य उत्तीर्ण होने की अंकसूची) परीक्षा प्रमाण-पत्र	
3.	वैन्टीलेटर टेक्नीशियन का डिप्लोमा अथवा एनेस्थेसिया टेक्नीशियन का डिप्लोमा/01 वर्ष का पाठ्यक्रम का प्रमाण पत्र	
4.	मध्यप्रदेश सह-चिकित्सकीय परिषद का जीवित पंजीयन	
5.	कर्मचारी चयन मण्डल का प्रवेश पत्र एवं परीक्षा परिणाम	
6.	मूल निवासी प्रमाण पत्र।	
7.	आरक्षित श्रेणी के उम्मीदवारों हेतु सक्षम अधिकारी द्वारा प्रदत्त जाति प्रमाण-पत्र/आर्थिक रूप से कमजोर श्रेणी हेतु सक्षम अधिकारी द्वारा प्रदत्त प्रमाण-पत्र।	
8.	रोजगार कार्यालय का जीवित पंजीयन	
9.	विभाग द्वारा जारी अनापत्ति प्रमाण पत्र, सक्षम अधिकारी द्वारा अधोहस्ताक्षरित। यदि हो तो	
10.	जन्म प्रमाण पत्र/कक्षा 10 वीं की अंकसूची।	
11.	विधवा/परित्याक्ता/तलाकशुदा की स्थिति में नोटरी द्वारा अभिप्रमाणित शपथ-पत्र।	
12.	दिनांक 26.01.2001 के बाद दो से अधिक संतान न होने का नोटरी द्वारा अभिप्रमाणित शपथ-पत्र।	
13.	पहचान पत्र (1- आधार कार्ड/ 2- पेन कार्ड/ 3- ड्राइविंग लाइसेंस)	

नोट:- उक्त समस्त अभिलेखों के मूल एवं 01 सेट की स्वप्रमाणित छायाप्रति फाईल कवर के साथ उपस्थित होंगे।

भोपाल, दिनांक

अभ्यर्थी का नाम एवं हस्ताक्षर

दस्तावेज सत्यापनकर्ता अधिकारी का नाम एवं हस्ताक्षर

कार्यालय अधिष्ठाता एवं मुख्य कार्यपालन अधिकारी
गांधी चिकित्सा महाविद्यालय, स्वशासी समिति, भोपाल (म.प्र.)
दस्तावेजों की सूची

पद का नाम:- रेस्पिरेटरी थेरेपिस्ट

1. अभ्यर्थी का नाम
2. पिता/पति का नाम
3. रोल नम्बर
4. आवेदन क्रमांक
5. जन्म तिथि
6. श्रेणी/संवर्ग
7. पता

फोटो

क्र.	अभिलेख/चेक लिस्ट	संलग्न	
1.	अभ्यर्थी ने हायर सेकेंडरी परीक्षा 10+2 उत्तीर्ण की हो।		
2.	अभ्यर्थी को अनिवार्य रूप से भौतिक शास्त्र, रसायन शास्त्र और जीव विज्ञान के साथ (10+2) शिक्षा पद्धति से 12 वीं परीक्षा अवश्य उत्तीर्ण होने की अंकसूची) परीक्षा प्रमाण-पत्र		
3.	रेस्पिरेटरी थेरेपिस्ट की डिग्री/डिप्लोमा		
4.	मध्यप्रदेश सह-चिकित्सकीय परिषद का जीवित पंजीयन		
5.	कर्मचारी चयन मण्डल का प्रवेश पत्र एवं परीक्षा परिणाम		
6.	मूल निवासी प्रमाण पत्र।		
7.	आरक्षित श्रेणी के उम्मीदवारों हेतु सक्षम अधिकारी द्वारा प्रदत्त जाति प्रमाण-पत्र/आर्थिक रूप से कमजोर श्रेणी हेतु सक्षम अधिकारी द्वारा प्रदत्त प्रमाण-पत्र।		
8.	रोजगार कार्यालय का जीवित पंजीयन		
9.	विभाग द्वारा जारी अनापत्ति प्रमाण पत्र, सक्षम अधिकारी द्वारा अधोहस्ताक्षरित। यदि हो तो		
10.	जन्म प्रमाण पत्र/कक्षा 10 वीं की अंकसूची।		
11.	विधवा/परित्याक्ता/तलाकशुदा की स्थिति में नोटरी द्वारा अभिप्रमाणित शपथ-पत्र।		
12.	दिनांक 26.01.2001 के बाद दो से अधिक संतान न होने का नोटरी द्वारा अभिप्रमाणित शपथ-पत्र।		
13.	पहचान पत्र (1- आधार कार्ड/ 2- पेन कार्ड/ 3- ड्राईविंग लाईसेंस)		

नोट:- उक्त समस्त अभिलेखों के मूल एवं 01 सेट की स्वप्रमाणित छायाप्रति फाईल कवर के साथ उपस्थित होंगे।

भोपाल, दिनांक

अभ्यर्थी का नाम एवं हस्ताक्षर

दस्तावेज सत्यापनकर्ता अधिकारी का नाम एवं हस्ताक्षर

कार्यालय अधिष्ठाता एवं मुख्य कार्यपालन अधिकारी
गांधी चिकित्सा महाविद्यालय, स्वशासी समिति, भोपाल (म.प्र.)

दस्तावेजों की सूची

पद का नाम:- ओ.टी. टेक्नीशियन

1. अभ्यर्थी का नाम
2. पिता/पति का नाम
3. रोल नम्बर
4. आवेदन क्रमांक
5. जन्म तिथि
6. श्रेणी/संवर्ग
7. पता

फोटो

क्र.	अभिलेख/चेक लिस्ट	संलग्न	
1.	अभ्यर्थी ने हायर सेकेण्डरी परीक्षा 10+2 उत्तीर्ण की हो।		
2.	अभ्यर्थी को अनिवार्य रूप से भौतिक शास्त्र, रसायन शास्त्र और जीव विज्ञान के साथ (10+2) शिक्षा पद्धति से 12 वीं परीक्षा अवश्य उत्तीर्ण होने की अंकसूची परीक्षा प्रमाण-पत्र		
3.	मान्यता प्राप्त संस्था से आपरेशन थियेटर टेक्नीशियन में 01 वर्ष का पाठ्यक्रम प्रमाण पत्र।		
4.	मध्यप्रदेश सह-चिकित्सकीय परिषद का जीवित पंजीयन		
5.	कर्मचारी चयन मण्डल का प्रवेश पत्र एवं परीक्षा परिणाम		
6.	मूल निवासी प्रमाण पत्र।		
7.	आरक्षित श्रेणी के उम्मीदवारों हेतु सक्षम अधिकारी द्वारा प्रदत्त जाति प्रमाण-पत्र/आर्थिक रूप से कमजोर श्रेणी हेतु सक्षम अधिकारी द्वारा प्रदत्त प्रमाण-पत्र।		
8.	रोजगार कार्यालय का जीवित पंजीयन		
9.	विभाग द्वारा जारी अनापत्ति प्रमाण पत्र, सक्षम अधिकारी द्वारा अधोहस्ताक्षरित। यदि हो तो		
10.	जन्म प्रमाण पत्र/कक्षा 10 वीं की अंकसूची।		
11.	विधवा/परित्याक्ता/तलाकशुदा की स्थिति में नोटरी द्वारा अभिप्रमाणित शपथ-पत्र।		
12.	दिनांक 26.01.2001 के बाद दो से अधिक संतान न होने का नोटरी द्वारा अभिप्रमाणित शपथ-पत्र।		
13.	पहचान पत्र (1- आधार कार्ड/ 2- पेन कार्ड/ 3- ड्राइविंग लाइसेंस)		

नोट:- उक्त समस्त अभिलेखों के मूल एवं 01 सेट की स्वप्रमाणित छायाप्रति फाईल कवर के साथ उपस्थित होंगे।

भोपाल, दिनांक

अभ्यर्थी का नाम एवं हस्ताक्षर

दस्तावेज सत्यापनकर्ता अधिकारी का नाम एवं हस्ताक्षर

कार्यालय अधिष्ठाता एवं मुख्य कार्यपालन अधिकारी
गांधी चिकित्सा महाविद्यालय, स्वशासी समिति, भोपाल (म.प्र.)
दस्तावेजों की सूची

पद का नाम:- ओ.टी. अटेंडेंट

1. अभ्यर्थी का नाम

2. पिता/पति का नाम

3. रोल नम्बर

4. आवेदन क्रमांक

5. जन्म तिथि

6. श्रेणी/संवर्ग

7. पता

फोटो

क्र.	अभिलेख/चेक लिस्ट	संग्रहित
1.	अभ्यर्थी ने हायर सेकेण्डरी परीक्षा 10+2 उत्तीर्ण की हो।	
2.	अभ्यर्थी को अनिवार्य रूप से भौतिक शास्त्र, रसायन शास्त्र और जीव विज्ञान के साथ (10+2) शिक्षा पद्धति से 12 वीं परीक्षा अवश्य उत्तीर्ण होने की अंकसूची परीक्षा प्रमाण-पत्र	
3.	कर्मचारी चयन मण्डल का प्रवेश पत्र एवं परीक्षा परिणाम	
4.	मूल निवासी प्रमाण पत्र।	
5.	आरक्षित श्रेणी के उम्मीदवारों हेतु सक्षम अधिकारी द्वारा प्रदत्त जाति प्रमाण-पत्र/आर्थिक रूप से कमजोर श्रेणी हेतु सक्षम अधिकारी द्वारा प्रदत्त प्रमाण-पत्र।	
6.	रोजगार कार्यालय का जीवित पंजीयन	
7.	विभाग द्वारा जारी अनापत्ति प्रमाण पत्र, सक्षम अधिकारी द्वारा अधोहस्ताक्षरित। यदि हो तो	
8.	जन्म प्रमाण पत्र/कक्षा 10 वीं की अंकसूची।	
9.	विधवा/परित्याक्ता/तलाकशुदा की स्थिति में नोटरी द्वारा अभिप्रमाणित शपथ-पत्र।	
10.	दिनांक 26.01.2001 के बाद दो से अधिक संतान न होने का नोटरी द्वारा अभिप्रमाणित शपथ-पत्र।	
11.	पहचान पत्र (1- आधार कार्ड/ 2- पेन कार्ड/ 3- ड्राइविंग लाइसेंस)	

नोट:- उक्त समस्त अभिलेखों के मूल एवं 01 सेट की स्वप्रमाणित छायाप्रति फाईल कवर के साथ उपस्थित हों।

भोपाल, दिनांक

अभ्यर्थी का नाम एवं हस्ताक्षर

दस्तावेज सत्यापनकर्ता अधिकारी का नाम एवं हस्ताक्षर

कार्यालय अधिष्ठाता एवं मुख्य कार्यपालन अधिकारी
गांधी चिकित्सा महाविद्यालय, स्वशासी समिति, भोपाल (म.प्र.)

दस्तावेजों की सूची

पद का नाम:- लैब अटेंडेंट

1. अभ्यर्थी का नाम
2. पिता/पति का नाम
3. रोल नम्बर
4. आवेदन क्रमांक
5. जन्म तिथि
6. श्रेणी/संवर्ग
7. पता

फोटो

क्र.	अभिलेख/चेक लिस्ट	संलग्न	
1.	अभ्यर्थी ने हायर सेकेण्डरी परीक्षा 10+2 उत्तीर्ण की हो।		
2.	अभ्यर्थी को अनिवार्य रूप से भौतिक शास्त्र, रसायन शास्त्र और जीव विज्ञान के साथ (10+2) शिक्षा पद्धति से 12 वीं परीक्षा अवश्य उत्तीर्ण होने की अंकसूची) परीक्षा प्रमाण-पत्र		
3.	कर्मचारी चयन मण्डल का प्रवेश पत्र एवं परीक्षा परिणाम		
4.	मूल निवासी प्रमाण पत्र।		
5.	आरक्षित श्रेणी के उम्मीदवारों हेतु सक्षम अधिकारी द्वारा प्रदत्त जाति प्रमाण-पत्र/आर्थिक रूप से कमजोर श्रेणी हेतु सक्षम अधिकारी द्वारा प्रदत्त प्रमाण-पत्र।		
6.	रोजगार कार्यालय का जीवित पंजीयन		
7.	विभाग द्वारा जारी अनापत्ति प्रमाण पत्र, सक्षम अधिकारी द्वारा अधोहस्ताक्षरित। यदि हो तो		
8.	जन्म प्रमाण पत्र/कक्षा 10 वीं की अंकसूची।		
9.	विधवा/परित्याक्ता/तलाकशुदा की स्थिति में नोटरी द्वारा अभिप्रमाणित शपथ-पत्र।		
10.	दिनांक 26.01.2001 के बाद दो से अधिक संतान न होने का नोटरी द्वारा अभिप्रमाणित शपथ-पत्र।		
11.	पहचान पत्र (1- आधार कार्ड/ 2- पेन कार्ड/ 3- ड्राइविंग लाइसेंस)		

नोट:- उक्त समस्त अभिलेखों के मूल एवं 01 सेट की स्वप्रमाणित छायाप्रति फाईल कवर के साथ उपस्थित होंगे।

भोपाल, दिनांक

अभ्यर्थी का नाम एवं हस्ताक्षर

दस्तावेज सत्यापनकर्ता अधिकारी का नाम एवं हस्ताक्षर

कार्यालय अधिष्ठाता एवं मुख्य कार्यपालन अधिकारी
गांधी चिकित्सा महाविद्यालय, स्वशासी समिति, भोपाल (म.प्र.)

दस्तावेजों की सूची

पद का नाम:- ई.सी.जी. टेक्नीशियन

1. अभ्यर्थी का नाम
2. पिता/पति का नाम
3. रोल नम्बर
4. आवेदन क्रमांक
5. जन्म तिथि
6. श्रेणी/संवर्ग
7. पता

फोटो

क्र.	अभिलेख/चेक लिस्ट	संलग्न	
1.	अभ्यर्थी ने हायर सेकेंडरी परीक्षा 10+2 उत्तीर्ण की हो।		
2.	अभ्यर्थी को अनिवार्य रूप से भौतिक शास्त्र, रसायन शास्त्र और जीव विज्ञान के साथ (10+2) शिक्षा पद्धति से 12 वीं परीक्षा अवश्य उत्तीर्ण होने की अंकसूची) परीक्षा प्रमाण-पत्र		
3.	मान्यता प्राप्त संस्था से ई.सी.जी. टेक्नीशियन में 01 वर्ष का पाठ्यक्रम प्रमाण पत्र।		
4.	मध्यप्रदेश सह-चिकित्सकीय परिषद का जीवित पंजीयन		
5.	कर्मचारी चयन मण्डल का प्रवेश पत्र एवं परीक्षा परिणाम		
6.	मूल निवासी प्रमाण पत्र।		
7.	आरक्षित श्रेणी के उम्मीदवारों हेतु सक्षम अधिकारी द्वारा प्रदत्त जाति प्रमाण-पत्र/आर्थिक रूप से कमजोर श्रेणी हेतु सक्षम अधिकारी द्वारा प्रदत्त प्रमाण-पत्र।		
8.	रोजगार कार्यालय का जीवित पंजीयन		
9.	विभाग द्वारा जारी अनापत्ति प्रमाण पत्र, सक्षम अधिकारी द्वारा अधोहस्ताक्षरित। यदि हो तो		
10.	जन्म प्रमाण पत्र/कक्षा 10 वीं की अंकसूची।		
11.	विधवा/परित्याक्ता/तलाकशुदा की स्थिति में नोटरी द्वारा अभिप्रमाणित शपथ-पत्र।		
12.	दिनांक 26.01.2001 के बाद दो से अधिक संतान न होने का नोटरी द्वारा अभिप्रमाणित शपथ-पत्र।		
13.	पहचान पत्र (1- आधार कार्ड/ 2- पेन कार्ड/ 3- ड्राइविंग लाइसेंस)		

नोट:- उक्त समस्त अभिलेखों के मूल एवं 01 सेट की स्वप्रमाणित छायाप्रति फाईल कवर के साथ उपस्थित होंगे।

भोपाल, दिनांक
अभ्यर्थी का नाम एवं हस्ताक्षर

दस्तावेज सत्यापनकर्ता अधिकारी का नाम एवं हस्ताक्षर

कार्यालय अधिष्ठाता एवं मुख्य कार्यपालन अधिकारी
गांधी चिकित्सा महाविद्यालय, स्वशासी समिति, भोपाल (म.प्र.)
दस्तावेजों की सूची

पद का नाम:- डार्करूम अटेंडेंट

1. अभ्यर्थी का नाम
2. पिता/पति का नाम
3. रोल नम्बर
4. आवेदन क्रमांक
5. जन्म तिथि
6. श्रेणी/संवर्ग
7. पता

फोटो

क्र.	अभिलेख/चेक लिस्ट	संलग्न	
1.	अभ्यर्थी ने हायर सेकेण्डरी परीक्षा 10+2 उत्तीर्ण की हो।		
2.	अभ्यर्थी को अनिवार्य रूप से भौतिक शास्त्र, रसायन शास्त्र और जीव विज्ञान के साथ (10+2) शिक्षा पद्धति से 12 वीं परीक्षा अवश्य उत्तीर्ण होने की अंकसूची) परीक्षा प्रमाण-पत्र		
3.	कर्मचारी चयन मण्डल का प्रवेश पत्र एवं परीक्षा परिणाम		
4.	मूल निवासी प्रमाण पत्र।		
5.	आरक्षित श्रेणी के उम्मीदवारों हेतु सक्षम अधिकारी द्वारा प्रदत्त जाति प्रमाण-पत्र/आर्थिक रूप से कमजोर श्रेणी हेतु सक्षम अधिकारी द्वारा प्रदत्त प्रमाण-पत्र।		
6.	रोजगार कार्यालय का जीवित पंजीयन		
7.	विभाग द्वारा जारी अनापत्ति प्रमाण पत्र, सक्षम अधिकारी द्वारा अधोहस्ताक्षरित। यदि हो तो		
8.	जन्म प्रमाण पत्र/कक्षा 10 वीं की अंकसूची।		
9.	विधवा/परित्याक्ता/तलाकशुदा की स्थिति में नोटरी द्वारा अभिप्रमाणित शपथ-पत्र।		
10.	दिनांक 26.01.2001 के बाद दो से अधिक संतान न होने का नोटरी द्वारा अभिप्रमाणित शपथ-पत्र।		
11.	पहचान पत्र (1- आधार कार्ड/ 2- पेन कार्ड/ 3- ड्राइविंग लाइसेंस)		

नोट:- उक्त समस्त अभिलेखों के मूल एवं 01 सेट की स्वप्रमाणित छायाप्रति फाईल कवर के साथ उपस्थित होंगे।

भोपाल, दिनांक

अभ्यर्थी का नाम एवं हस्ताक्षर

दस्तावेज सत्यापनकर्ता अधिकारी का नाम एवं हस्ताक्षर

कार्यालय अधिष्ठाता एवं मुख्य कार्यपालन अधिकारी
गांधी चिकित्सा महाविद्यालय, स्वशासी समिति, भोपाल (म.प्र.)
दस्तावेजों की सूची

पद का नाम:- स्लीप टेक्नीशियन

1. अभ्यर्थी का नाम
2. पिता/पति का नाम
3. रोल नम्बर
4. आवेदन क्रमांक
5. जन्म तिथि
6. श्रेणी/संवर्ग
7. पता

फोटो

क्र.	अभिलेख/चेक लिस्ट	संलग्न	
1.	अभ्यर्थी ने हायर सेकेण्डरी परीक्षा 10+2 उत्तीर्ण की हो।		
2.	अभ्यर्थी को अनिवार्य रूप से भौतिक शास्त्र, रसायन, शास्त्र और जीव विज्ञान के साथ (10+2) शिक्षा पद्धति से 12 वीं परीक्षा अवश्य उत्तीर्ण होने की अंकसूची) परीक्षा प्रमाण-पत्र		
3.	पी.एफ.टी. टेक्नीशियन/रेस्पिरेटरी थेरेपिस्ट की डिग्री/डिप्लोमा/01 वर्ष का पाठ्यक्रम का प्रमाण पत्र अथवा स्लीप टेक्नीशियन का मान्यता प्राप्त संस्था में 02 वर्ष का कार्यानुभव		
4.	कर्मचारी चयन मण्डल का प्रवेश पत्र एवं परीक्षा परिणाम		
5.	मूल निवासी प्रमाण पत्र।		
6.	आरक्षित श्रेणी के उम्मीदवारों हेतु सक्षम अधिकारी द्वारा प्रदत्त जाति प्रमाण-पत्र/आर्थिक रूप से कमजोर श्रेणी हेतु सक्षम अधिकारी द्वारा प्रदत्त प्रमाण-पत्र।		
7.	रोजगार कार्यालय का जीवित पंजीयन		
8.	विभाग द्वारा जारी अनापत्ति प्रमाण पत्र, सक्षम अधिकारी द्वारा अधोहस्ताक्षरित। यदि हो तो		
9.	जन्म प्रमाण पत्र/कक्षा 10 वीं की अंकसूची।		
10.	विधवा/परित्याक्ता/तलाकशुदा की स्थिति में नोटरी द्वारा अभिप्रमाणित शपथ-पत्र।		
11.	दिनांक 26.01.2001 के बाद दो से अधिक संतान न होने का नोटरी द्वारा अभिप्रमाणित शपथ-पत्र।		
12.	पहचान पत्र (1- आधार कार्ड/ 2- पेन कार्ड/ 3- ड्राइविंग लाइसेंस)		

नोट:- उक्त समस्त अभिलेखों के मूल एवं 01 सेट की स्वप्रमाणित छायाप्रति फाईल कवर के साथ उपस्थित होंगे।

भोपाल, दिनांक
अभ्यर्थी का नाम एवं हस्ताक्षर

दस्तावेज सत्यापनकर्ता अधिकारी का नाम एवं हस्ताक्षर

कार्यालय अधिष्ठाता एवं मुख्य कार्यपालन अधिकारी
गांधी चिकित्सा महाविद्यालय, स्वशासी समिति, भोपाल (म.प्र.)

दस्तावेजों की सूची

पद का नाम:- अल्ट्रासाउंड टेक्नीशियन

1. अभ्यर्थी का नाम
2. पिता/पति का नाम
3. रोल नम्बर
4. आवेदन क्रमांक
5. जन्म तिथि
6. श्रेणी/संवर्ग
7. पता

फोटो

क्र.	अभिलेख/चेक लिस्ट	संलग्न	
1.	अभ्यर्थी ने हायर सेकेण्डरी परीक्षा 10+2 उत्तीर्ण की हो।		
2.	अभ्यर्थी को अनिवार्य रूप से भौतिक शास्त्र, रसायन शास्त्र और जीव विज्ञान के साथ (10+2) शिक्षा पद्धति से 12 वीं परीक्षा अवश्य उत्तीर्ण होने की अंकसूची) परीक्षा प्रमाण-पत्र		
3.	मान्यता प्राप्त संस्था से सोनोग्राफी टेक्नीशियन में 01 वर्ष का पाठ्यक्रम प्रमाण पत्र।		
4.	मध्यप्रदेश सह-चिकित्सकीय परिषद का जीवित पंजीयन		
5.	कर्मचारी चयन मण्डल का प्रवेश पत्र एवं परीक्षा परिणाम		
6.	मूल निवासी प्रमाण पत्र।		
7.	आरक्षित श्रेणी के उम्मीदवारों हेतु सक्षम अधिकारी द्वारा प्रदत्त जाति प्रमाण-पत्र/आर्थिक रूप से कमजोर श्रेणी हेतु सक्षम अधिकारी द्वारा प्रदत्त प्रमाण-पत्र।		
8.	रोजगार कार्यालय का जीवित पंजीयन		
9.	विभाग द्वारा जारी अनापत्ति प्रमाण पत्र, सक्षम अधिकारी द्वारा अधोहस्ताक्षरित। यदि हो तो		
10.	जन्म प्रमाण पत्र/कक्षा 10 वीं की अंकसूची।		
11.	विधवा/परित्याक्ता/तलाकशुदा की स्थिति में नोटरी द्वारा अभिप्रमाणित शपथ-पत्र।		
12.	दिनांक 26.01.2001 के बाद दो से अधिक संतान न होने का नोटरी द्वारा अभिप्रमाणित शपथ-पत्र।		
13.	पहचान पत्र (1- आधार कार्ड/ 2- पेन कार्ड/ 3- ड्राइविंग लाईसेंस)		

नोट:- उक्त समस्त अभिलेखों के मूल एवं 01 सेट की स्वप्रमाणित छायाप्रति फाईल कवर के साथ उपस्थित होंगे।

भोपाल, दिनांक

अभ्यर्थी का नाम एवं हस्ताक्षर

दस्तावेज सत्यापनकर्ता अधिकारी का नाम एवं हस्ताक्षर

कार्यालय अधिष्ठाता एवं मुख्य कार्यपालन अधिकारी
गांधी चिकित्सा महाविद्यालय, स्वशासी समिति, भोपाल (म.प्र.)
दस्तावेजों की सूची

पद का नाम:- प्रोस्थेटिक एण्ड आर्थोटिक टेक्नीशियन

1. अभ्यर्थी का नाम
2. पिता/पति का नाम
3. रोल नम्बर
4. आवेदन क्रमांक
5. जन्म तिथि
6. श्रेणी/संवर्ग
7. पता

फोटो

क्र.	अभिलेख/चेक लिस्ट	संलग्न	
1.	अभ्यर्थी ने हायर सेकेण्डरी परीक्षा 10+2 उत्तीर्ण की हो।		
2.	अभ्यर्थी को अनिवार्य रूप से भौतिक शास्त्र, रसायन शास्त्र और जीव विज्ञान के साथ (10+2) शिक्षा पद्धति से 12 वीं परीक्षा अवश्य उत्तीर्ण होने की अंकसूची) परीक्षा प्रमाण-पत्र		
3.	मान्यता प्राप्त संस्था से प्रोस्थेटिक्स/आर्थोटिक टेक्नीशियन का डिप्लोमा		
4.	कर्मचारी चयन मण्डल का प्रवेश पत्र एवं परीक्षा परिणाम		
5.	मूल निवासी प्रमाण पत्र।		
6.	आरक्षित श्रेणी के उम्मीदवारों हेतु सक्षम अधिकारी द्वारा प्रदत्त जाति प्रमाण-पत्र/आर्थिक रूप से कमजोर श्रेणी हेतु सक्षम अधिकारी द्वारा प्रदत्त प्रमाण-पत्र।		
7.	रोजगार कार्यालय का जीवित पंजीयन		
8.	विभाग द्वारा जारी अनापत्ति प्रमाण पत्र, सक्षम अधिकारी द्वारा अधोहस्ताक्षरित। यदि हो तो		
9.	जन्म प्रमाण पत्र/कक्षा 10 वीं की अंकसूची।		
10.	विधवा/परित्याक्ता/तलाकशुदा की स्थिति में नोटरी द्वारा अभिप्रमाणित शपथ-पत्र।		
11.	दिनांक 26.01.2001 के बाद दो से अधिक संतान न होने का नोटरी द्वारा अभिप्रमाणित शपथ-पत्र।		
12.	पहचान पत्र (1- आधार कार्ड/ 2- पेन कार्ड/ 3- ड्राइविंग लाईसेंस)		

नोट:- उक्त समस्त अभिलेखों के मूल एवं 01 सेट की स्वप्रमाणित छायाप्रति फाईल कवर के साथ उपस्थित हों।

भोपाल, दिनांक
अभ्यर्थी का नाम एवं हस्ताक्षर

दस्तावेज सत्यापनकर्ता अधिकारी का नाम एवं हस्ताक्षर

कार्यालय अधिष्ठाता एवं मुख्य कार्यपालन अधिकारी
गांधी चिकित्सा महाविद्यालय, स्वशासी समिति, भोपाल (म.प्र.)
दस्तावेजों की सूची

पद का नाम:- डायलिसिस अटेंडेंट

1. अभ्यर्थी का नाम
2. पिता/पति का नाम
3. रोल नम्बर
4. आवेदन क्रमांक
5. जन्म तिथि
6. श्रेणी/संवर्ग
7. पता

फोटो

क्र.	अभिलेख/चेक लिस्ट	संलग्न	
1.	अभ्यर्थी ने हायर सेकेण्डरी परीक्षा 10+2 उत्तीर्ण की हो।		
2.	अभ्यर्थी को अनिवार्य रूप से भौतिक शास्त्र, रसायन शास्त्र और जीव विज्ञान के साथ (10+2) शिक्षा पद्धति से 12 वीं परीक्षा अवश्य उत्तीर्ण होने की अंकसूची) परीक्षा प्रमाण-पत्र		
3.	कर्मचारी चयन मण्डल का प्रवेश पत्र एवं परीक्षा परिणाम		
4.	मूल निवासी प्रमाण पत्र।		
5.	आरक्षित श्रेणी के उम्मीदवारों हेतु सक्षम अधिकारी द्वारा प्रदत्त जाति प्रमाण-पत्र/आर्थिक रूप से कमजोर श्रेणी हेतु सक्षम अधिकारी द्वारा प्रदत्त प्रमाण-पत्र।		
6.	रोजगार कार्यालय का जीवित पंजीयन		
7.	विभाग द्वारा जारी अनापत्ति प्रमाण पत्र, सक्षम अधिकारी द्वारा अधोहस्ताक्षरित। यदि हो तो		
8.	जन्म प्रमाण पत्र/कक्षा 10 वीं की अंकसूची।		
9.	विधवा/परित्याक्ता/तलाकशुदा की स्थिति में नोटरी द्वारा अभिप्रमाणित शपथ-पत्र।		
10.	दिनांक 26.01.2001 के बाद दो से अधिक संतान न होने का नोटरी द्वारा अभिप्रमाणित शपथ-पत्र।		
11.	पहचान पत्र (1- आधार कार्ड/ 2- पेन कार्ड/ 3- ड्राइविंग लाईसेंस)		

नोट:- उक्त समस्त अभिलेखों के मूल एवं 01 सेट की स्वप्रमाणित छायाप्रति फाईल कवर के साथ उपस्थित होंगे।

भोपाल, दिनांक

अभ्यर्थी का नाम एवं हस्ताक्षर

दस्तावेज सत्यापनकर्ता अधिकारी का नाम एवं हस्ताक्षर