

कार्यालय प्रधानाचार्य, स्वशासी राज्य चिकित्सा महाविद्यालय, लखीमपुर खीरी उत्तर प्रदेश  
ई-मेल: principalasmclakhimpurkheri@gmail.com वेबसाइट : www-asmclakhimpurkheri.in  
पत्रांक: स्व0रा0चि0मे0का0ल0खी0/विज्ञप्ति/2022-23/01 दिनांक: 03/04/2023

—: विज्ञप्ति :-

स्वशासी राज्य चिकित्सा महाविद्यालय, लखीमपुर खीरी में सीनियर रेजिडेन्ट एवं जूनियर रेजिडेन्ट/ट्यूटर के विभिन्न पदों पर चयन हेतु निर्धारित प्रपत्र में आवेदन पत्र आमंत्रित किये जाते हैं। उपर्युक्त के सापेक्ष पदों की संख्या निम्नवत् है निर्धारित प्रारूप पर आवेदन समस्त शैक्षिक प्रमाण पत्र दो नवीनतम फोटोग्राफ एवं रू0 500/- मात्र का डिमांड ड्राफ्ट "Principal, Autonomous State Medical College, Lakhimpur kheri" के पक्ष में देय हो (Payable at Lakhimpur) सहित दिनांक 23.04.2023 को सायं 5:00 बजे तक अथवा उसके पूर्व प्रधानाचार्य कार्यालय स्वशासी राज्य चिकित्सा महाविद्यालय (निकट मुख्य चिकित्सा अधीक्षक कार्यालय जिला चिकित्सालय खीरी) जेल रोड निकट राजकीय इण्टर कालेज लखीमपुर खीरी, को केवल स्पीड पोस्ट/रजिस्टर्ड डाक के माध्यम से पहुँचना अनिवार्य है।

सीनियर रेजिडेन्ट

कं. सं.	विशिष्टता	सीनियर रेजिडेन्ट	
		पदों की संख्या	श्रेणी
1	आर्थोपेडिक्स	01	SC
2	आपथलमोलॉजी	01	UR
3	आब्स्ट्रेटिक्स एण्ड गायनकोलॉजी	01	OBC
		01	UR
4	इमरजेन्सी मेडिसिन	01	SC
		01	UR
		01	OBC
		01	UR
		01	OBC
		01	EWS
5	एनेस्थीसियोलॉजी	01	SC
6	ओटो-राइनो-लैरिंगोलॉजी	01	UR
7	जनरल मेडिसिन	01	OBC
		01	UR
		01	SC
8	जनरल सर्जरी	01	UR
		01	OBC
		01	UR
9	ट्यूबरकुलोसिस एण्ड रेस्पिरेटरी मेडिसिन/पल्मोनरी मेडिसिन	01	OBC
10	डर्मटोलॉजी वेनेरोलॉजी एण्ड लेप्रोसी	01	EWS
11	पीडियाट्रिक्स	01	SC
12	माइक्रोबायोलॉजी	01	UR
13	रेडियो-डायग्नोसिस	01	OBC
		01	UR
14	साइकियाट्री	01	SC
योग		25	

नोट:-

- शैक्षिक योग्यता एन0एम0सी0 के नवीनतम मानकों के अनुरूप होना अनिवार्य है।
- वेतनमान उ0प्र0 सरकार नियमानुसार।
- उपर्युक्त पदों के लिये अभ्यर्थी का आयु नियुक्ति के समय 45 साल से कम होनी चाहिये।
- चयन प्रक्रिया में प्रतिभाग करने हेतु किसी भी प्रकार का यात्रा भत्ता इत्यादि देय नहीं होगा।
- सीनियर रेजिडेन्ट एवं जूनियर रेजिडेन्ट/ट्यूटर के पद सांविदा पर है, न्यूनतम तीन माह एवं अधिकतम एक वर्ष है।
- पदों की संख्या घट या बढ़ सकती है।
- इच्छुक अभ्यर्थी विज्ञप्ति का सम्पूर्ण व्यौरा एवं आवेदन पत्र कालेज की वेबसाइट www-asmclakhimpurkheri.in से भी डाउनलोड कर सकते हैं।



जूनियर रेजिडेन्ट / ट्यूटर

कं. सं.	विशिष्टता	जूनियर रेजिडेन्ट / ट्यूटर	
		पदों की संख्या	श्रेणी
1	आर्थोपेडिक्स	01	SC
2	आथलमोलॉजी	01	UR
3	आब्स्ट्रेटिक्स एण्ड गायनकोलॉजी	01	OBC
		01	UR
		01	SC
		01	UR
		01	OBC
4	एनाटॉमी	01	UR
		01	OBC
		01	EWS
5	एनेस्थीसियोलॉजी	01	SC
		01	UR
6	ओटो-राइनो-लैरिंगोलॉजी	01	OBC
7	कम्युनिटी मेडिसिन	01	UR
8	जनरल मेडिसिन	01	SC
		01	UR
		01	OBC
		01	UR
		01	OBC
		01	EWS
9	जनरल सर्जरी	01	SC
		01	UR
		01	OBC
		01	UR
		01	SC
		01	UR
10	ट्यूबरकुलोसिस एण्ड रेस्पिरेटरी मेडिसिन / पल्मोनरी मेडिसिन	01	OBC
11	डर्मटोलॉजी वेनेरोलॉजी एण्ड लेप्रोसी	01	UR
12	पीडियाट्रिक्स	01	OBC
13	पैथोलॉजी	01	EWS
14	फार्माकोलॉजी	01	SC
15	फिजियोलॉजी	01	UR
		01	OBC
16	फोरेन्सिक मेडिसिन	01	UR
		01	SC
17	बायोकेमेस्ट्री	01	UR
		01	OBC
18	माइक्रोबायोलॉजी	01	UR
19	साइकियाट्री	01	OBC
योग		41	SC

(एनाटॉमी, फिजियोलॉजी, एवं बायोकेमेस्ट्री, विभाग में ऐसे गैर चिकित्सा स्नातकों को ट्यूटर के रूप में नियुक्त किया जा सकता है जिनके पास एम0एस0सी0 (प्रासंगिक चिकित्सा) की योग्यता मान्यता प्राप्त मेडिकल कालेज / संस्थान द्वारा प्रदान की गयी होगी।)



नोट:-

- 1- शैक्षिक योग्यता एन0एम0सी0 के नवीनतम मानकों के अनुरूप होना अनिवार्य है।
- 2- वेतनमान उ0प्र0 सरकार नियमानुसार।
- 3- उपर्युक्त पदों के लिये अभ्यर्थी का आयु नियुक्ति के समय 45 साल से कम होनी चाहिये।
- 4- चयन प्रक्रिया में प्रतिभाग करने हेतु किसी भी प्रकार का यात्रा भत्ता इत्यादि देय नहीं होगा।
- 5- सीनियर रेजिडेंट एवं जूनियर रेजिडेंट/ट्यूटर के पद संविदा पर है, न्यूनतम तीन माह एवं अधिकतम एक वर्ष हैं।
- 6- पदों की संख्या घट या बढ़ सकती है।
- 7- इच्छुक अभ्यर्थी विज्ञप्ति का सम्पूर्ण व्यौरा एवं आवेदन पत्र कालेज की वेबसाइट [www-asmclakhimpurkheri.in](http://www-asmclakhimpurkheri.in) से भी डाउनलोड कर सकते हैं।

प्रधानाचार्य  
स्वशासी राज्य चिकित्सा महाविद्यालय  
लखीमपुर खीरी।

पत्रांक- स्व0/रा0/मे0/का0/विज्ञप्ति/2022-23 / 02

तददिनांक

प्रतिलिपि- निम्नलिखित को सूचनार्थ एवं आवश्यक कार्यवाही हेतु प्रेषित।

1. प्रमुख सचिव चिकित्सा शिक्षा अनुभाग-3 उ0प्र0 शासन लखनऊ।
2. महानिदेशक, चिकित्सा शिक्षा एवं प्रशिक्षण उ0प्र0 लखनऊ।
3. प्रभारी अधिकारी वेबसाइट स्वशासी राज्य चिकित्सा महाविद्यालय लखीमपुर खीरी को इस आशय से प्रेषित उक्त विज्ञप्ति को कालेज की वेबसाइट पर तत्काल प्रदर्शित करना सुनिश्चित करें।
4. सूचना पट हेतु।
5. गार्ड फाइल।

प्रधानाचार्य  
स्वशासी राजकीय मेडिकल कालेज,  
लखीमपुर खीरी।

**AUTONOMOUS STATE MEDICAL COLLEGE, LAKHIMPUR KHERI.**

**Application Format**

Advertisement Number and Date.....

Post.....(The Post for which the application is being made)

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



- 1- Name of Applicant.....
- 2- Male / Female.....
- 3- Father / Husband's Name (including Surname).....
- 4- Present Address of Residence (including PIN code).....

Name of the City..... Phone No.....

Mobile Number .....Email ID.....

- 5- Permanent address.....

Name of the City..... Phone No.....

Mobile Number.....

- 6- Aadhar card number (if Any).....

- 7- Date of birth (enclose the mark sheet of high school examination).....

- 8- Age of applicant as on 01-07-2023..... Day..... Month..... Year.

- 9- Applicant's Marital Status- Married / Unmarried.....

- 10-Date of marriage-.....

- 11-Category: Unreserved / Scheduled Caste / Scheduled Tribes / Other Backward Classes

/EWS/Disabled.....

(Attach photocopy of certificate issued by competent authority for reserved category)

- 12-Registration Number and Name of the Medical Council and Date.....

- a- MBBS-.....
- b- MD/ MS-.....
- c- MCH/ DM.....
- d- Others

13-Educational Qualifications: (Enclose attested photo copies of certificates and marks sheets)

No.	Name of the Examination	Institution / Board / University	Year	Subject	Marks Obtained / Max Marks	MBBS Total Marks / percentage	effort (attempts)
1	MBBS						
2	MD/MS						
3	DM/MCH						
4	Others						

14-List of attached certificates as per checklist.....

15-Details of Demand draft-

- a- DD Number-----
- b- Issue Date-----
- c- Issuing Bank-----

Place.....

Date.....

**Full name and Signature of the Applicant**

**// Announcement //**

1. I certify that the above information given by me is complete and true. In the event of information being false, my application form / appointment letter can be cancelled.
2. I certify that I have not been found guilty by any court of any offense of moral decimation nor is there any such case against me in any jurisdiction.

Place.....

Date.....

**Full Name and Signature of the Applicant**

**Checklist**

Name of applicant:.....

- 1. Demand Draft
- 2. Self-Attested Photograph
- 3. Aadhar Card & Pan Card
- 4. Category Certificate
- 5. DOB Certificate /High School Certificates
- 6. UG, PG Degree
- 7. UG,PG Registration
- 8. Experience Certificates
- 9. Research Publications
- 10. NOC if in Government Service

  
  
  
  
  
  
  
  
  

**Place:**

**Date:**

**Signature of the applicant**