

कार्यालय प्रधानाचार्य, स्वशासी राज्य चिकित्सा महाविद्यालय, लखीमपुर खीरी।

कार्यालय पता:—सैदापुर भाऊ अलीगंज रोड निकट देवकली मंदिर मनौरा लखीमपुर खीरी उ०प्र०-262701

Email-principalasmclakhimpurkheri@gmail.com

Web:-www.asmlakhimpurkheri.in

पत्रांक:—ए०एस०एम०सी० / लखीमपुर खीरी / 2025-26 / 221-4

दिनांक:— 09.06.2025

संविदा विज्ञप्ति

स्वशासी राज्य चिकित्सा महाविद्यालय, लखीमपुर खीरी उ०प्र० में चिकित्सा प्रशासन एवं चिकित्सकीय सुविधाओं के बेहतर प्रबन्धन हेतु नॉन पी०जी० जे० आर० (हास्पिटल एडमिनिस्ट्रेशन) के पदों पर चयन हेतु आवेदन निर्धारित प्रारूप पर आमंत्रित किये जाते हैं।

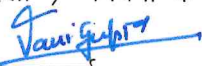
नॉन पी०जी० जे०आर (हास्पिटल एडमिनिस्ट्रेशन)

क्र० सं०	विशिष्टता	पदों की संख्या	शैक्षणिक अर्हता	वेतनमान
1	नॉन पी०जी० जे०आर (हास्पिटल एडमिनिस्ट्रेशन)	03	मान्यता प्राप्त एम०बी०बी०एस० / बी०डी०एस० एवं किसी भी चिकित्सकीय संस्थान से 02 वर्षीय पूर्णकालिक पी०जी० डिग्री—मास्टर्स इन हास्पिटल एडमिनिस्ट्रेशन	वेतन बैंड रु० 15600 – 39100 , ग्रेड पे—5400 , पुनरीक्षित वेतन मैट्रिक्स लेवल –10 रु० 56100 – 177500

उक्त पद पर चयन वाक-इन-इन्टरव्यू के माध्यम से किया जायेगा। इन्टरव्यू दिनांक 23.06.2025 दिन सोमवार को प्रातः 10.00 बजे से कार्यालय प्रधानाचार्य, स्वशासी राज्य चिकित्सा महाविद्यालय, लखीमपुर खीरी में सम्पन्न कराया जायेगा। इच्छुक अभ्यर्थी निर्धारित प्रारूप पर आवेदन पत्र को पूर्ण रूप से भरकर उसके साथ अपने समस्त शैक्षणिक मूल प्रमाण पत्र एवं अन्य सम्बन्धित प्रमाण पत्रों की स्वप्रमाणित छायाप्रति संलग्न कर एवं 02 पासपोर्ट साइज फोटो के साथ ससमय उपस्थित हो।

नियम / शर्त / निर्देश

- आवेदन शुल्क रु० 500/- मात्र का डिमान्ड ड्राफ्ट के रूप में प्रधानाचार्य स्वशासी राज्य चिकित्सा महाविद्यालय, लखीमपुर खीरी के पक्ष में देय होगा।
- आवेदन करने की अन्तिम तिथि दिनांक 20.06.2025 है।
- अन्य पिछड़ा वर्ग का प्रमाण पत्र छः माह से ज्यादा पुराना मान्य नहीं होगा तथा उपरोक्त प्रमाण पत्र उत्तर प्रदेश सरकार द्वारा प्रदत्त प्रारूप पर ही मान्य होगा।
- इन पदों पर नियुक्ति 06 माह के लिए होगी, सेवायें सन्तोषजनक पाये जाने पर नियमानुसार सेवा विस्तार किया जायेगा।
- आरक्षण राज्य सरकार द्वारा जारी मौजूदा नियमों एवं शासनादेशों के अनुसार देय होगा।
- उक्त पदों पर चयन विभागीय नियमावली एवं समय समय पर जारी शासनादेशों / नियमों के अनुसार किया जायेगा।


प्रधानाचार्य

स्वशासी राज्य चिकित्सा महाविद्यालय
लखीमपुर खीरी।

तददिनांक

पत्रांक:—ए०एस०एम०सी० / लखीमपुर खीरी / 2025-26 /

प्रतिलिपि— निम्नलिखित को सूचनार्थ एवं आवश्यक कार्यवाही हेतु सादर प्रेषित।

- प्रमुख सचिव, चिकित्सा शिक्षा, उत्तर प्रदेश शासन, लखनऊ।
- महानिदेशक, चिकित्सा शिक्षा एवं प्रशिक्षण उत्तर प्रदेश, लखनऊ।
- नोटिस बोर्ड।
- गार्ड फाईल।

प्रधानाचार्य

स्वशासी राज्य चिकित्सा महाविद्यालय
लखीमपुर खीरी।

कार्यालय प्रधानाचार्य, स्वशासी राज्य चिकित्सा महाविद्यालय, लखीमपुर खीरी।

कार्यालय पता:-सैदापूर भाऊ अलीगंज रोड निकट देवकली मंदिर मनौरा लखीमपुर खीरी उ0प्र0-262701

Email-principalasmclakhimpurkheri@gmail.com

Web:-www.asmclakhimpurkheri.in

पत्रांक:-ए0एस0एम0सी0/लखीमपुर खीरी/ 2025-26/

दिनांक:- 09.06.2025

संविदा विज्ञप्ति

स्वशासी राज्य चिकित्सा महाविद्यालय, लखीमपुर खीरी उ0प्र0 में चिकित्सा प्रशासन एवं चिकित्सकीय सुविधाओं के बेहतर प्रबन्धन हेतु नॉन पी0जी0 जे0 आर0 (हास्पिटल एडमिनिस्ट्रेशन) के पदों पर चयन हेतु आवेदन निर्धारित प्रारूप पर आमंत्रित किये जाते हैं।

नॉन पी0जी0 जे0आर (हास्पिटल एडमिनिस्ट्रेशन)

क्र0 सं0	विशिष्टता	पदों की संख्या	शैक्षणिक अर्हता	वेतनमान
1	नॉन पी0जी0 जे0आर (हास्पिटल एडमिनिस्ट्रेशन)	03	मान्यता प्राप्त एम0बी0बी0एस0/बी0डी0एस0 एवं किसी भी चिकित्सकीय संस्थान से 02 वर्षीय पूर्णकालिक पी0जी0 डिग्री-मास्टर्स इन हास्पिटल एडमिनिस्ट्रेशन	वेतन बैंड रू0 15600 - 39100 , ग्रेड पे-5400 , पुनरीक्षित वेतन मैट्रिक्स लेवल -10 रू0 56100 - 177500

उक्त पद पर चयन वाक-इन-इन्टरव्यू के माध्यम से किया जायेगा। इन्टरव्यू दिनांक 23.06.2025 दिन सोमवार को प्रातः 10.00 बजे से कार्यालय प्रधानाचार्य, स्वशासी राज्य चिकित्सा महाविद्यालय, लखीमपुर खीरी में सम्पन्न कराया जायेगा। इच्छुक अभ्यर्थी निर्धारित प्रारूप पर आवेदन पत्र को पूर्ण रूप से भरकर उसके साथ अपने समस्त शैक्षणिक मूल प्रमाण पत्र एवं अन्य सम्बन्धित प्रमाण पत्रों की स्वप्रमाणित छायाप्रति संलग्न कर एवं 02 पासपोर्ट साइज फोटो के साथ ससमय उपस्थित हो।

नियम/शर्त/निर्देश

- आवेदन शुल्क रू0 500/- मात्र का डिमान्ड ड्राफ्ट के रूप में प्रधानाचार्य स्वशासी राज्य चिकित्सा महाविद्यालय, लखीमपुर खीरी के पक्ष में देय होगा।
- आवेदन करने की अन्तिम तिथि दिनांक 20.06.2025 है।
- अन्य पिछड़ा वर्ग का प्रमाण पत्र छः माह से ज्यादा पुराना मान्य नहीं होगा तथा उपरोक्त प्रमाण पत्र उत्तर प्रदेश सरकार द्वारा प्रदत्त प्रारूप पर ही मान्य होगा।
- इन पदों पर नियुक्ति 06 माह के लिए होगी, सेवायें सन्तोषजनक पाये जाने पर नियमानुसार सेवा विस्तार किया जायेगा।
- आरक्षण राज्य सरकार द्वारा जारी मौजूदा नियमों एवं शासनादेशों के अनुसार देय होगा।
- उक्त पदों पर चयन विभागीय नियमावली एवं समय समय पर जारी शासनादेशों / नियमों के अनुसार किया जायेगा।

प्रधानाचार्य

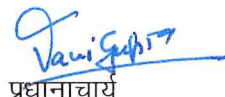
स्वशासी राज्य चिकित्सा महाविद्यालय
लखीमपुर खीरी।

तददिनांक

पत्रांक:-ए0एस0एम0सी0/लखीमपुर खीरी/ 2025-26/ 221-4

प्रतिलिपि- निम्नलिखित को सूचनार्थ एवं आवश्यक कार्यवाही हेतु सादर प्रेषित।

- प्रमुख सचिव, चिकित्सा शिक्षा, उत्तर प्रदेश शासन, लखनऊ।
- महानिदेशक, चिकित्सा शिक्षा एवं प्रशिक्षण उत्तर प्रदेश, लखनऊ।
- नोटिस बोर्ड।
- गार्ड फाईल।



प्रधानाचार्य

स्वशासी राज्य चिकित्सा महाविद्यालय
लखीमपुर खीरी।

कार्यालय प्रधानाचार्य, स्वशासी राज्य चिकित्सा महाविद्यालय, लखीमपुर खीरी।

कार्यालय पता:-सैदापूर भाऊ अलीगंज रोड निकट देवकली मंदिर मनौरा लखीमपुर खीरी उ0प्र0-262701

Email-principalasmclakhimpurkheri@gmail.com

Web:-www.asmclakhimpurkheri.in

पत्रांक:-ए0एस0एम0सी0 / लखीमपुर खीरी / 2025-26 / 221-4

दिनांक:- 09.06.2025

संविदा विज्ञप्ति

स्वशासी राज्य चिकित्सा महाविद्यालय, लखीमपुर खीरी उ0प्र0 में चिकित्सा प्रशासन एवं चिकित्सकीय सुविधाओं के बेहतर प्रबन्धन हेतु नॉन पी0जी0 जे0 आर0 (हास्पिटल एडमिनिस्ट्रेशन) के पदों पर चयन हेतु आवेदन निर्धारित प्रारूप पर आमंत्रित किये जाते हैं।

नॉन पी0जी0 जे0आर (हास्पिटल एडमिनिस्ट्रेशन)

क्र० सं०	विशिष्टता	पदों की संख्या	शैक्षणिक अर्हता	वेतनमान
1	नॉन पी0जी0 जे0आर (हास्पिटल एडमिनिस्ट्रेशन)	03	मान्यता प्राप्त एम0बी0बी0एस0 / बी0डी0एस0 एवं किसी भी चिकित्सकीय संस्थान से 02 वर्षीय पूर्णकालिक पी0जी0 डिग्री-मास्टर्स इन हास्पिटल एडमिनिस्ट्रेशन	वेतन बैंड रु0 15600 - 39100 , ग्रेड पे-5400 , पुनरीक्षित वेतन मैट्रिक्स लेवल -10 रु0 56100 - 177500

उक्त पद पर चयन वाक-इन-इन्टरव्यू के माध्यम से किया जायेगा। इन्टरव्यू दिनांक 23.06.2025 दिन सोमवार को प्रातः 10.00 बजे से कार्यालय प्रधानाचार्य, स्वशासी राज्य चिकित्सा महाविद्यालय, लखीमपुर खीरी में सम्पन्न कराया जायेगा। इच्छुक अभ्यर्थी निर्धारित प्रारूप पर आवेदन पत्र को पूर्ण रूप से भरकर उसके साथ अपने समस्त शैक्षणिक मूल प्रमाण पत्र एवं अन्य सम्बन्धित प्रमाण पत्रों की स्वप्रमाणित छायाप्रति संलग्न कर एवं 02 पासपोर्ट साइज फोटो के साथ ससमय उपस्थित हो।

नियम/शर्तें/निर्देश

- आवेदन शुल्क रु0 500/- मात्र का डिमान्ड ड्राफ्ट के रूप में प्रधानाचार्य स्वशासी राज्य चिकित्सा महाविद्यालय, लखीमपुर खीरी के पक्ष में देय होगा।
- आवेदन करने की अन्तिम तिथि दिनांक 20.06.2025 है।
- अन्य पिछड़ा वर्ग का प्रमाण पत्र छः माह से ज्यादा पुराना मान्य नहीं होगा तथा उपरोक्त प्रमाण पत्र उत्तर प्रदेश सरकार द्वारा प्रदत्त प्रारूप पर ही मान्य होगा।
- इन पदों पर नियुक्ति 06 माह के लिए होगी, सेवायें सन्तोषजनक पाये जाने पर नियमानुसार सेवा विस्तार किया जायेगा।
- आरक्षण राज्य सरकार द्वारा जारी मौजूदा नियमों एवं शासनादेशों के अनुसार देय होगा।
- उक्त पदों पर चयन विभागीय नियमावली एवं समय समय पर जारी शासनादेशों / नियमों के अनुसार किया जायेगा।


प्रधानाचार्य

0/ स्वशासी राज्य चिकित्सा महाविद्यालय
लखीमपुर खीरी।

तददिनांक

पत्रांक:-ए0एस0एम0सी0 / लखीमपुर खीरी / 2025-26 / 221-4

प्रतिलिपि- निम्नलिखित को सूचनार्थ एवं आवश्यक कार्यवाही हेतु सादर प्रेषित।

- प्रमुख सचिव, चिकित्सा शिक्षा, उत्तर प्रदेश शासन, लखनऊ।
- महानिदेशक, चिकित्सा शिक्षा एवं प्रशिक्षण उत्तर प्रदेश, लखनऊ।
- नोटिस बोर्ड।
- गार्ड फाईल।


प्रधानाचार्य

0/ स्वशासी राज्य चिकित्सा महाविद्यालय
लखीमपुर खीरी।

AUTONOMOUS STATE MEDICAL COLLEGE, LAKHIMPUR KHERI

Application Format

Advertisement Number and Date.....

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

Applied under category.....Department.....

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 NumberEmail ID.....

5- Permanent address.....

.....

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

Mobile Number.....

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

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

8- Age of applicant as on 01-07-2024..... 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

Self Attested
Photo

V. S. Gupta
संयोजक
राज्य चिकित्सा महाविद्यालय
लखीमपुर-खीरी

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	Attempt
1	MBBS						
2	MD/MS						
3	DM/MCH						
4	Others						

14-Educational experience:-

No.	Designation	From	To	Duration	Name of the Institution
1	Professor				
2	Associate Professor				
3	Assistant Professor				
4	S.R. / Tutor / Demonstrator				

(Attach experience certificate)

15-Research Publications:-

No.	Designation	Research Publications
1	Professor	
2	Associate Professor	
3	Assistant Professor	
4	S.R. / Tutor / Demonstrator	

(Attach Photo Copy)

16-If candidates serving in Government/ Quasi Government or Public Sector are advised to submit 'No Objection Certificate' from their employer at the time of interview, failing which their candidature may not be considered.

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

Place.....

Date.....

Full name and Signature of the Applicant

प्रधानाचार्य
राज्य चिकित्सा महाविद्यालय
लखीमपुर-खीरी

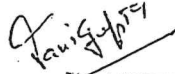
// Announcement //

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


डॉ. अनिल कुमार
स्वच्छता राज्य चिकित्सा महाविद्यालय
ताखीमपुर-खीरी

Checklist

Name of applicant:.....

1. Demand Draft
2. Self-Attested Photograph
3. Aadhaar 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. Certificate for completion of tenure of
MD/MS/Post graduation from concerned
medical college/institution
11. Revised basic course workshop
12. Basic course in Biomedical Research
13. NOC if in Government Service

☐
☐
☐
☐
☐
☐
☐
☐

Place:

Signature of the applicant

Date:


स्वशास्त्री राज्य चिकित्सा महाविद्यालय
लखीमपूर-खैरी