



असैनिक शल्य चिकित्सक –सह– मुख्य चिकित्सा पदाधिकारी,
पूर्वी सिंहभूम, जमशेदपुर

E-mail- cs.psinghbhum@gmail.com

Phone No:- 0657-229600;



पत्रांक संख्या.354./ जमशेदपुर, दिनांक.01.06.26/

Walk In Interview Notice for the Post of General Duty Doctor

सदर अस्पताल, खासमहल, पूर्वी सिंहभूम, जमशेदपुर में आयुष्मान भारत के तहत निम्नांकित पदों हेतु **General Duty Doctor** से सेवा प्राप्त करने के लिए सूचीबद्ध करने हेतु योग्य एवं इच्छुक आवेदकों को सिविल सर्जन कार्यालय खासमहल, जमशेदपुर में दिनांक- 10.06.2026 को अपराह्न 2:30 बजे से **Walk In Interview** हेतु आमंत्रित किया जाता है।

क्र० सं०	पद का नाम	रिक्तियाँ	शैक्षणिक योग्यता/अर्हता
1	General Duty Doctor	5 nos	भारतीय चिकित्सा पार्षद से मान्यता प्राप्त चिकित्सा महाविद्यालयों से MBBS चिकित्सक के रूप में NMC/JMC से निबंधित होना आवश्यक है।
नियम व शर्तें :-			
1	पदनाम	General Duty Doctor	
2	उम्र सीमा	अधिकतम 65 वर्ष	
4	मानदेय (चिकित्सा पदाधिकारी)	रु 63000/- (Rs. Sixty Three Thousand Only) प्रतिमाह/-	
5	कार्य अवधि	सरकार के दिशा निर्देशानुसार	
6	कार्य दिवस	सरकार के दिशा निर्देशानुसार	
7	चयन Walk in Interview के माध्यम से की जायेगी।		
8	मानदेय भुगतान में नियमानुसार T.D.S. कटौती की जायेगी।		
10	सूचीबद्ध किए गये चिकित्सकों द्वारा भविष्य में नियमितकरण हेतु किसी भी प्रकार का दावा मान्य नहीं होगा एवं सूचीबद्धता सरकार के दिशा निर्देशानुसार मान्य होगी।		
11	Walk in Interview में उपस्थित होने के लिए किसी भी प्रकार का यात्रा भत्ता देय नहीं होगा।		

इच्छुक उम्मीदवार दिनांक 10.06.2026 को अपराह्न 2:30 बजे **Walk in Interview** के लिए अपना बायोडाटा, सभी शैक्षणिक मूल प्रमाण पत्र एवं 2 सेट छाया प्रति के साथ सिविल सर्जन कार्यालय खासमहल, पूर्वी सिंहभूम के सभागार में उपस्थित होंगे।

असैनिक शल्य चिकित्सक सह मुख्य चिकित्सा
पदाधिकारी, पूर्वी सिंहभूम, जमशेदपुर।



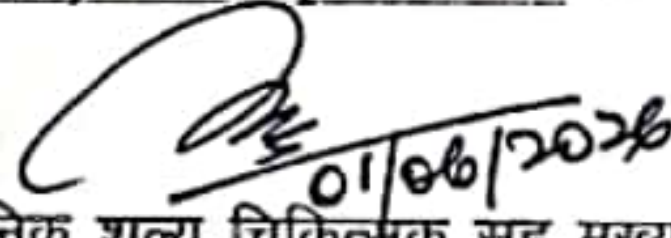
असैनिक शल्य चिकित्सक –सह– मुख्य चिकित्सा
पदाधिकारी,
पूर्वी सिंहभूम, जमशेदपुर
E-mail- cs.psinghbhum@gmail.com



**Walk In Interview Notice for the Post of Specialist Medical Officer,
Sadar Hospital , Jamshedpur**

आम सूचना


सदर अस्पताल, खासमहल, पूर्वी सिंहभूम, जमशेदपुर के सफल संचालन हेतु आयुष्मान भारत योजना के तहत General Duty Doctor से सेवा प्राप्त करने के लिए सूचीबद्ध करने हेतु योग्य एवं इच्छुक आवेदकों को सिविल सर्जन कार्यालय खासमहल, जमशेदपुर में दिनांक-10.06.2026 को पूर्वाह्न 02.30 बजे से Walk in Interview निर्धारित किया जाता है। इच्छुक उम्मीदवार निर्धारित समय एवं तिथि को अपना बायोडाटा, सभी शैक्षणिक मूल प्रमाण पत्र एवं 2 सेट छाया प्रति के साथ सिविल सर्जन कार्यालय खासमहल, पूर्वी सिंहभूम, जमशेदपुर के सभागार में उपस्थित होना सुनिश्चित करेंगे। उपरोक्त सूचना कागजात पूर्वी सिंहभूम जिले के वेबसाइट <http://jamshedpur.nic.in> से डाउनलोड किया जा सकता है।

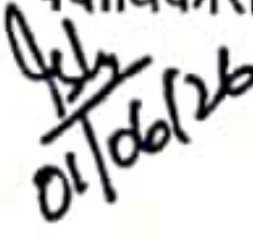

01/06/2026
असैनिक शल्य चिकित्सक सह मुख्य चिकित्सा
पदाधिकारी, पूर्वी सिंहभूम, जमशेदपुर।

ज्ञापांक 355...../

जमशेदपुर, दिनांक 01-06-26...../

- प्रतिलिपि:- जिला सूचना एवं जनसम्पर्क पदाधिकारी, पूर्वी सिंहभूम, जमशेदपुर को सूचनार्थ एवं अनुरोध है कि उक्त सूचना समाचार पत्रों में प्रकाशित करने की कृपा की जाय।
प्रतिलिपि :- वेब इनफॉर्मेशन मैनेजर, पूर्वी सिंहभूम, जमशेदपुर को सूचनार्थ एवं अनुरोध है कि उक्त सूचना पूर्वी सिंहभूम जिले के वेबसाइट <http://Jamshedpur.nic.in> में अपलोड करने की कृपा की जाय।
प्रतिलिपि :- उपायुक्त, पूर्वी सिंहभूम, जमशेदपुर को सूचनार्थ प्रेषित।


01/06/26
असैनिक शल्य चिकित्सक सह मुख्य चिकित्सा
पदाधिकारी, पूर्वी सिंहभूम, जमशेदपुर।


01/06/26





असैनिक शल्य चिकित्सक –सह– मुख्य चिकित्सा पदाधिकारी,
पूर्वी सिंहभूम, जमशेदपुर



E-mail- cs.psinghbhum@gmail.com

Phone No:- 0657-2296002

Department - Civil Surgeon cum CMO, Purbi Singhbhum


Officer Name- Dr. SAHIR PALL

Phone No- 9262583165

Messenger- Sri Md.Ishaque

Phone No- 8235464176

E-mail ID- ds.sadarhospital@gmail.com


01/06/2024
Civil Surgeon cum CMO,
East Singhbhum, Jamshedpur
9/4/20



Application Format

Paste recent
Passport Size
Photograph
duly signed by
the candidate

Candidates should fill in the application form in his/her own hand writing.

INCOMPLETE APPLICATION OR APPLICATION WITH DEFECT IN ANY RESPECT WILL BE REJECTED

Fields Marked with (*) is Mandatory

Advertisement Number* : _____ Date _____

Post Applied for* : _____

1. Candidate Details

First Name*		Middle Name*	
Last Name*		Gender* (M/F)	
Father's Name*		Mother's Name	
Date of Birth		Nationality	
Category (Gen/SC/ST/OBC)		State of Domicile	
Physically Challenged (Y/N)		Mobile Number	
Email			
Correspondence Address		Permanent Address	

II. Educational Qualification:

- A. All Educational Qualification Starting from highest qualification up to Matriculation to be mentioned.
- B. Copy of duly signed certificate and mark sheet of each qualification is to be enclosed.
- C. In case of CGPA, Please enclose the appropriate GPA Conversion Table.

Examination Passed	Board/ University	Passing Year	% of Marks*/GPA
X*			
XII*			
MBBS*			
Post Graduate*			
Medical Council of India (MCI)/National Medical Commission (NMC) Registration Details			
Certificate No	State	Date and Place of Registration	

(Duly Signed Copy of Certificate & Testimonials should be enclosed)

III. Work Experience

Sl.No	Name of Organization	Designation & Area of Experience	Experience	
			From	To

IV. List of enclosures: List of certificate and mark sheet enclosed is to be mentioned in the table below.

Sl. No	Details of the Particulars enclosed	No. of pages	Remarks
1	Mark sheet & Passing Certificate of X*		
2	Mark sheet & Passing Certificate of XII*		
3	MBBS Mark Sheet Year Wise *		
4	MBBS Passing Certificate*		
5	Post Graduate (MD/MS) Passing Certificate*		
6	Medical Council of India (MCI)/National Medical Commission (NMC) Registration Certificate*		
7	Experience Certificate		
8	Aadhar Card* /Pan Card* /Driving License/Election Card		
	Total No. of Pages		

Certificate:

I the undersigned certify that to the best of my knowledge & belief that the above mentioned details correctly describe my qualification, experience and other bona fide details.

Date:

Place:

Candidate's Signature

