



क्षेत्रीय आयुर्वेदीय अनुसंधान संस्थान, अहमदाबाद

(सी.सी.आर.ए.एस., आयुष मंत्रालय, भारत सरकार)

ब्लोक .ए एवं डी, दूसरी मंजिल, बहुमंजिला भवन, मंजूश्री मिल परिसर,

गिरधरनगर ओवरब्रिज के पास, असारवा, अहमदाबाद – 380 004 (गुजरात)

REGIONAL AYURVEDA RESEARCH INSTITUTE, AHMEDABAD

(C.C.R.A.S., Ministry of AYUSH, Govt. of India)

Block A & D, Second Floor, Bahumali Bhavan. Manjushri Mill Compound,

Nr. Girdharnagar Overbridge, Asarwa, Ahmedabad – 380 004 (Gujarat)

E-mail: rarisd.amd-ayush@gov.in & rarisd.ahmedabad@gmail.com

आवेदन पत्र /APPLICATION FORM

Advt No. 03 /20-21 dated 02-02-2021

1. आवेदन किए गए पद का नाम _____
Name of the post applied for
2. नाम एवं पत्ता _____
Name and Address _____

3. मोबाइल नं. /Mobile No. _____
इमेल/E-mail Id _____
4. Date of Birth/ जन्म तिथि _____
5. समुदाय (यदि अनु. जति/अनु.जनजाति/अन्य पिछड़े वर्ग/अन्य) _____
Community (Whether SC/ST/OBC/Others)
6. शैक्षिक योग्यताओं का विवरण/ Academic Qualifications

नवीनतम पासपोर्ट
फोटोग्राफ चिपकाए
Affix recent
passport
Size photograph

| क्र.सं. S. No | उत्तीर्ण परीक्षा/ Examination Passed | संस्थान /महाविद्यालय का नाम Name of the Institute /College | बोर्ड/विश्वविद्यालय Board/Uni. | उत्तीर्ण वर्ष Year of passing | प्राप्तांको का प्रतिशत Percentage of marks obtain |
|---------------------|-----------------------------------------|------------------------------------------------------------------|-----------------------------------|-------------------------------------|---------------------------------------------------------|
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |

7. अनुभव /Experience

| क्र.सं. S. No | पद का नाम Name of Post | वेतनमान Scale of Pay | संस्थान का नाम Name of the Institute | अवधि /Period | | कार्य की प्रकृति Nature of Work |
|---------------------|---------------------------|----------------------------|-----------------------------------------|-----------------------------|---------------------------|------------------------------------|
| | | | | कब से From (DD/MM/YY) | कब तक To (DD/MM/YY) | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |

8. कुल प्रकाशित पत्र/मोनोग्राफ का विवरण/Total No. of Papers /Monographs Published (Give details)

9. संगोष्ठी/कार्यशाला में सहभागी(राष्ट्रीय /अंतरराष्ट्रीय) Seminars/Symposium/Workshop attended

(National/International) : _____

10. विशेषता / Specialization, if any _____

11. संलग्न पत्रादि का विवरण/ Details of Enclosures:

1. _____ 5. _____
2. _____ 6. _____
3. _____ 7. _____
4. _____ 8. _____

यह प्रमाणित किया जाता है कि उपरोक्त सूचना मेरे ज्ञान व विश्वास में पूर्णतः सही है और कुछ भी छिपाया अथवा मिथ्या प्रस्तुत नहीं किया गया है। It is certified that the information furnished above is correct to the best of my knowledge and belief that the nothing has been concealed or misrepresented.

स्थान/Place:

अभ्यर्थी के हस्ताक्षर