

ಎಸ್‌ಡಿಎಸ್ ಕ್ಷಯರೋಗ ಸಂಶೋಧನಾ ಕೇಂದ್ರ ಮತ್ತು ರಾಜೀವ್‌ಗಾಂಧಿ

ಎದೆರೋಗಗಳ ಸಂಸ್ಥೆ

(ಕರ್ನಾಟಕ ಸರ್ಕಾರದ ಸ್ವಾಯತ್ತ ಸಂಸ್ಥೆ)

ಅರ್ಜಿ ನಮೂನೆ

APPLICATION FORM

1	ಸಂಸ್ಥೆಯ ಅಧಿಸೂಚನೆ ಸಂಖ್ಯೆ ಮತ್ತು ದಿನಾಂಕ No. and Date of Notification of the Institute											
2	ಸಂದರ್ಶನಕ್ಕೆ ಹಾಜರಾಗುವ ಹುದ್ದೆಯ ಹೆಸರು Name of the Post to be appeared for Interview											
3	ಪಾವತಿಸಿದ ಅರ್ಜಿ ಶುಲ್ಕ ರೂ. Application Fee Paid Rs.											
4	ಪೋಸ್ಟಲ್ ಆರ್ಡರ್/ಡಿ.ಡಿ ಸಂಖ್ಯೆ ಮತ್ತು ದಿನಾಂಕ Postal Order/D.D.No. & Date											
5	ಅಭ್ಯರ್ಥಿಯ ಹೆಸರು (ದೊಡ್ಡ ಅಕ್ಷರಗಳಲ್ಲಿ) Name of the Candidate(In Capital letters)											
6	ತಂದೆಯ ಹೆಸರು (ದೊಡ್ಡ ಅಕ್ಷರಗಳಲ್ಲಿ) Name of the Father (In Capital letters)											
7	ತಾಯಿಯ ಹೆಸರು (ದೊಡ್ಡ ಅಕ್ಷರಗಳಲ್ಲಿ) Name of the Mother (In Capital letters)											
8	ಗಂಡ/ಹೆಂಡತಿಯ ಹೆಸರು (ದೊಡ್ಡ ಅಕ್ಷರಗಳಲ್ಲಿ) Name of the Spouse(In Capital letters)											
9	ಹುಟ್ಟಿದ ಸ್ಥಳ/Place of Birth ತಾಲ್ಲೂಕು/Taluk ಜಿಲ್ಲೆ/District, ರಾಜ್ಯ/State											
10	ವಿಳಾಸ Address: ಅ) ಈಗಿನ ವಿಳಾಸ a) Present Address ದೂರವಾಣಿ ಸಂಖ್ಯೆ: Ph.No. 1) Land Line 2) Mobile No. 3) Email-ID	ಪಿನ್ ಕೋಡ್ Pin Code <input type="text"/>										
11	ಆ) ಖಾಯಂ ವಿಳಾಸ B) Permanent Address ದೂರವಾಣಿ ಸಂಖ್ಯೆ: Ph.No. 1) Land Line 2) Mobile No. 3) Email-ID	ಪಿನ್ ಕೋಡ್ Pin Code <input type="text"/>										
12	ಲಿಂಗ/Gender	ಗಂಡು / ಹೆಣ್ಣು Male / Female										
13	ರಾಷ್ಟ್ರೀಯತೆ/ Nationality											
14	ಕೇಳಿರುವ ಮೀಸಲಾತಿ Reservation Claimed (ಸ್ವಯಂ ದೃಢೀಕೃತ ಪ್ರಮಾಣ ಪತ್ರದ ಪ್ರತಿಯನ್ನು ಲಗತ್ತಿಸಿ) (Enclose self attested copy of the certificate)	<table border="1"> <tr> <td>GM</td> <td>SC</td> <td>ST</td> <td>Cat-I</td> <td>Cat-IIA</td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </table>	GM	SC	ST	Cat-I	Cat-IIA					
GM	SC	ST	Cat-I	Cat-IIA								

15	ಜನ್ಮ ದಿನಾಂಕ/ Date of Birth (ಸ್ವಯಂ ದೃಢೀಕೃತ ಪ್ರಮಾಣ ಪತ್ರದ ಪ್ರತಿಯನ್ನು ಲಗತ್ತಿಸಿ) (Enclose self attested copy of the certificate)	Day □□	Month □□	Year □□□□
16	ವಿದ್ಯಾರ್ಹತೆ/Qualification (ಸ್ವಯಂ ದೃಢೀಕೃತ ಪ್ರಮಾಣ ಪತ್ರದ ಪ್ರತಿಯನ್ನು ಲಗತ್ತಿಸಿ) (Enclose self attested copy of the certificate)			

17	Name of the School/College	ವಿಶ್ವ ವಿದ್ಯಾನಿಲಯದ ಹೆಸರು Name of the University	ಉತ್ತೀರ್ಣವಾದ ಪರೀಕ್ಷೆ Examination Passed	ವರ್ಷ Year	ಪಡೆದ ಶೇಕಡವಾರು % of Marks Obtained

* ಅಯ್ಯಿಗೆ ಪದವಿ ಪರೀಕ್ಷೆಯಲ್ಲಿ ಗಳಿಸಿದ ಎಲ್ಲಾ ವರ್ಷದ ಅಂಕಗಳ ಒಟ್ಟು ಶೇಕಡಾವಾರು ಅಂಕಗಳನ್ನು ಪರಿಗಣಿಸಲಾಗುವುದು	
18	ಅನುಭವ/ Experience (ಸ್ವಯಂ ದೃಢೀಕರಿಸಿದ ಪ್ರಮಾಣ ಪತ್ರದ ಪ್ರತಿಯನ್ನು ಲಗತ್ತಿಸಿ)

ಲಗತ್ತಿಸಿದೆ: ಹೌದು / ಇಲ್ಲ  
Enclosed : Yes / No

ಇಲಾಖೆ/ ಸಂಸ್ಥೆಯ ಹೆಸರು Name of the Organisation Institution	ಹುದ್ದೆಯ ಹೆಸರು Designation of the Post held	ಅವಧಿ/ Period ಇಂದ From	ಗೆ To

**Note:- Candidate must enclose a list showing the documents submitted.**

**ಅಭ್ಯರ್ಥಿಯ ಘೋಷಣೆ**

**Declaration of the Candidate**

ನನ್ನ ತಿಳುವಳಿಕೆ ಮತ್ತು ನಂಬಿಕೆಯಂತೆ, ನಾನು ಈ ಅರ್ಜಿಯಲ್ಲಿ ನಮೂದಿಸಿರುವ ಎಲ್ಲಾ ಹೇಳಿಕೆ/ಮಾಹಿತಿಗಳು ಎಲ್ಲಾ ಸತ್ಯವಾಗಿರುತ್ತವೆ ಹಾಗೂ ಪೂರ್ಣವಾಗಿರುತ್ತವೆ ಮತ್ತು ಸರಿಯಾಗಿರುತ್ತದೆಯೆಂದು ಘೋಷಿಸುತ್ತೇನೆ. ಮೇಲೆ ತಿಳಿಸಿದ ಯಾವುದೇ ಮಾಹಿತಿ ಸರಿ ಇಲ್ಲವೆಂದು ಆಯ್ಕೆಯ ಪೂರ್ವದಲ್ಲಾಗಲಿ ಅಥವಾ ನಂತರವಾಗಲಿ ಕಂಡು ಬಂದಲ್ಲಿ ಸಂಸ್ಥೆಯ ನಿಯಮಗಳನ್ವಯ ಕೈಗೊಳ್ಳುವ ಕ್ರಮಕ್ಕೆ ಬದ್ಧನಾಗಿರುತ್ತೇನೆ.

I hereby declare that all statements made in this application are true, complete and correct to the best of my knowledge and belief. In the event of any information being found false or incorrect or ineligibility being detected before or after the selection action can be taken against me by the Institute as per rules.

ಸ್ಥಳ :  
Place :

ಅಭ್ಯರ್ಥಿಯ ಸಹಿ  
Signature of the Candidate

ದಿನಾಂಕ :  
Date :

ಹೆಸರು ದೊಡ್ಡ ಅಕ್ಷರಗಳಲ್ಲಿ  
Name in Capital letters.