



वै.औ.अ.प.-भारतीय समवेत औषध संस्थान  
**CSIR-Indian Institute of Integrative Medicine**  
 नहर मार्ग, जम्मू, जम्मू व कश्मीर (कें.शा.प्र.) - 180001  
**Canal Road, Jammu, Jammu & Kashmir (U.T.) - 180001**



**आवेदन पत्र / APPLICATION FORM**

**विज्ञापन सं. / ADVERTISEMENT NO. 02R/2024**

To be filled in by the candidate in his/her own handwriting. All the columns should be properly filled in. Incomplete application form will be rejected summarily. / अभ्यर्थी को स्वयं अपने हाथ से आवेदन पत्र भरना होगा। सभी कॉलम सही तरीके से भरे जाने चाहिए। अपूर्ण आवेदन पत्र को अस्वीकार कर दिया जाएगा।

नवीनतम हस्ताक्षरित  
 पासपोर्ट आकार की  
 फोटो चिपकाएँ

Affix recent  
 passport sized  
 photograph signed  
 across in full

1. पोस्ट कोड और पोस्ट का नाम/Post Code & Post Name : \_\_\_\_\_
2. आवेदन शुल्क का विवरण/Particulars of Application Fee : DD/Banker's Cheque No & Date \_\_\_\_\_  
 Name of Bank & Branch \_\_\_\_\_
3. अभ्यर्थी का पूरा नाम/Name of the Candidate (in Block Letters) : \_\_\_\_\_
4. लिंग/Gender : \_\_\_\_\_
5. धर्म/Religion : \_\_\_\_\_
6. पिता का नाम/Father's Name : \_\_\_\_\_
7. माता का नाम/Mother's Name : \_\_\_\_\_
8. जन्म तिथि/Date of Birth : \_\_\_\_\_
9. 31.01.2025 को आयु/Age as on 31.01.2025 : \_\_\_\_ साल/Years \_\_\_\_ महीने/Months \_\_\_\_ दिन/Days
10. पत्राचार हेतु पता/Correspondence Address : \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_
11. स्थाई पता/Permanent Address : \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_
12. क्या आप जन्म से या अधिवास से भारत के नागरिक हैं/Are you a citizen of India by Birth or Domicile? : जन्म से/By Birth   
 अधिवास से/By Domicile
13. ईमेल पता/Email Id : \_\_\_\_\_

14. मोबाईल नं./Mobile No. : \_\_\_\_\_
15. वर्ग (अपने दावे के समर्थन में प्रमाण-पत्र की अनुप्रमाणित प्रति संलग्न करें)/Category (Attach self-attested certificate in support of claim) : Gen  SC  ST  OBC   
EWS  ESM  PwBD
16. क्या शारीरिक रूप से विकलांग हैं/Whether Physically Handicapped? : \_\_\_\_\_
17. क्या सीएसआईआर/सरकारी विभाग/स्वायत्त निकाय या सार्वजनिक क्षेत्र के उपक्रम में कार्यरत हैं/Whether Employed in CSIR/Govt. Department/Autonomous Body or PSU? : \_\_\_\_\_
18. यदि उपरोक्त का उत्तर 'हाँ' है, कृपया अपना पदनाम एवं नियोक्ता का नाम उल्लिखित करें/If answer to above is 'Yes', please mention your post and name of Employer : \_\_\_\_\_
19. क्या आप एक पूर्व सैनिक हैं/Are you an Ex-Service Man? : \_\_\_\_\_
20. क्या कोई नजदीकी संबंधी ट्रिपलआईएम/सीएसआईआर या इसके किसी भी राष्ट्रीय प्रयोगशाला/संस्थान में कार्यरत है/Whether any close relative is employed in IIM/CSIR or any of its National Lab/Institute? : \_\_\_\_\_

21. शैक्षिक योग्यता का विवरण/Details of Educational Qualifications:

योग्यता/ Qualification (10 <sup>th</sup> onwards)	परीक्षा का नाम/ Examination Name	बोर्ड या विश्वविद्यालय Board/University	उत्तीर्ण होने का वर्ष/ Passing Year	अंकों को प्रतिशत/ Percentage	श्रेणी/ Division

22. अनुभव का विवरण/Experience Details:

नियोक्ता का नाम व पता/ Name & Address of Employer	धारित पद/ Post Held	वेतनमान/ Pay Scale	दिनांक (से)/ Date (from)	दिनांक (तक)/ Date (to)	कर्तव्यों का प्रकार/ Nature of Duties Performed


**23. संगलगणकों की सूची (कृपया यथास्थिति अनुसार  या  का निशान लगाएँ/ List of Enclosures**

**(Please tick  or  as the case may be):**

- a) One coloured photograph pasted on the form and signed across in full
- b) Self-attested photocopy of DOB Certificate
- c) Demand Draft/Banker's Cheque (original), wherever applicable
- d) Self-attested photocopies of educational qualification certificates with mark sheets
- e) Caste/Category Certificate (if applicable)
- f) Self-attested photocopies of experience certificates, if any
- g) Self-attested photocopy of discharge book/certificate in case of ESM candidates.
- h) Synopsis Sheet
- i) Any other relevant document

**घोषणा:** मैं \_\_\_\_\_ एतद द्वारा घोषणा करता/करती हूँ कि आवेदन पत्र में दिया गया विवरण मेरी जानकारी तथा विश्वास के अनुसार सही, पूर्ण एवं उचित है और यदि मेरे द्वारा दी गई कोई सूचना गलत अथवा अनुचित पाई जाती है अथवा चयन से पूर्व या बाद में किसी अपात्रता का पता चलता है तो मेरी अभ्यर्थिता रद्द की जा सकती है और मेरे विरुद्ध कार्रवाई की जा सकती है।

**Declaration:** I \_\_\_\_\_ hereby declare that all the statements made in the application are true, complete and correct to the best of my knowledge and belief and in the event of any of the information being found false or incorrect or any ineligibility being detected before or after the selection, my candidature is liable to be cancelled and action initiated against me.

दिनांक/Date: \_\_\_\_\_

अभ्यर्थी के हस्ताक्षर/Candidate's Signature \_\_\_\_\_

स्थान/Place: \_\_\_\_\_

पूरा नाम/Full Name \_\_\_\_\_

**विभाग या कार्यालय अध्यक्ष द्वारा पृष्ठांकन/Endorsement by the Head of Department or Office**

(केवल उन उम्मीदवारों के मामले में भरा जाना है जो पहले से ही सरकारी विभागों/स्वायत्त निकायों/सार्वजनिक क्षेत्र के उपक्रमों में कार्यरत हैं  
| To be filled only in case of candidates already employed in Govt. Departments/Autonomous Bodies/PSUs)

स./ No. \_\_\_\_\_

दिनांक/Date \_\_\_\_\_

Remarks:

पूर्ण हस्ताक्षर/Full Signature \_\_\_\_\_

मोहर/Stamp

पदनाम/Designation \_\_\_\_\_