पंजीकृत

कार्यालय,
निदेशक, आयुर्वेदिक एवं यूनानी सेवायें,
उत्तराखण्ड, देहरादून।

संख्या– 8950 /जी–66/2016–17/अधि0, दिनांक 13 सितम्बर, 2016

विज्ञप्ति

उत्तराखण्ड शासन, चिकित्सा अनुभाग–1, की अधिसूचना संख्या–1047/चि. –1–2009–90/2007, दिनांक 19 अगस्त 2009 द्वारा प्रख्यापित " उत्तराखण्ड आयुर्वेदिक एवं यूनानी भैषजिक (फार्मेसिस्ट) सेवा नियमावली 2009" एवं उत्तराखण्ड शासन, आयुष एवं आयुष शिक्षा अनुभाग, की अधिसूचना संख्या–1125/**XXXX**/2010–90/2010, देहरादून दिनांक 25 नवम्बर, 2010 द्वारा "प्रख्यापित उत्तराखण्ड आयुर्वेदिक एवं यूनानी भैषजिक (फार्मेसिस्ट)(संशोधन) सेवा नियमावली 2010" में निहित प्राविधानों के अनुसार आयुर्वेदिक एवं यूनानी सेवा विभाग उत्तराखण्ड के अधीन राज्य के राजकीय आयुर्वेदिक चिकित्सालयों में आयुर्वेदिक फार्मेसिस्ट के वेतन बैण्ड–2 रू0 9300–34800 ग्रेड वेतन 4200.00 में रिक्त **30 पदों** पर नियुक्ति हेतु पात्र अभ्यर्थियों से निम्नानुसार निर्धारित प्रारूप पर आवेदन पत्र आमंत्रित किये जाते है, **पदों की संख्या घट–बढ सकती है।**

आयुर्वेदिक फार्मेसिस्ट के रिक्त पदों का विवरण निम्न प्रकार है:–

विज्ञापित पदों की संख्या	क्षैतिज आरक्षण				कुल क्षैतिज आरक्षण	ओपन कैटागिरी
	महिला 30 %	विकलांग 03 %	भूतपूर्व सैनिक 05 %	स्वतंत्रता संग्राम सैनानियो के आश्रित 02 %		
सामान्य– 30	**09**	**01**	**01**	**01**	**12**	**18**
अनुसूचित जाति–शून्य	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**
अनुसूचित जनजाति–शून्य	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**
अन्य पिछडा वर्ग–शून्य	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**
कुल–30	**09**	**01**	**01**	**01**	**12**	**18**

(1) **आरक्षण–** उत्तराखण्ड शासन द्वारा समय–समय पर निर्गत शासनादेशों के अनुसार आरक्षण अनुमन्य किया जायेगा।

(2) **अर्हतायें :–**

(अनिवार्य अर्हतायें)

(क) उत्तराखण्ड विद्यालयी शिक्षा एवं परीक्षा परिषद/उत्तर प्रदेश माध्यमिक शिक्षा परिषद से विज्ञान वर्ग में (बाईलोजी ग्रुप) परीक्षा या सरकार द्वारा उसके समकक्ष मान्यता प्राप्त कोई परीक्षा उत्तीर्ण की हो।

(ख) उत्तराखण्ड सरकार द्वारा मान्यता प्राप्त संस्था से आयुर्वेदिक भैषजिक (फार्मेसिस्ट)का दो वर्ष का डिप्लोमा प्राप्त किया हो और भारतीय चिकित्सा परिषद उत्तराखण्ड में पंजीकृत हो।

(अधिमानी अर्हतायें)

अन्य बातों के समान होने पर सीधी भर्ती के मामले में ऐसे अभ्यर्थियों को अधिमान दिया जायेगा जिसने–

(i) प्रादेशिक सेवा में कम से कम दो वर्ष की सेवा की हो, या
(ii) नेशनल कैडिट कोर का "बी" प्रमाण पत्र प्राप्त किया हो, या
(iii) राष्ट्रीय सेवायोजन का "सी" प्रमाण पत्र प्राप्त किया हो ।

(3) उत्तराखण्ड राज्य में किसी सेवा योजन कार्यालय में पंजीकरण होना आवश्यक है।

(4) **आयु** :– दिनांक 01 जुलाई 2016 को अभ्यर्थी की आयु 18 वर्ष से कम तथा 42 वर्ष से अधिक नहीं होनी चाहिए। उत्तराखण्ड राज्य की अनुसूचित जातियों, अनुसूचित जनजातियों, अन्य पिछड़ा वर्ग तथा अन्य ऐसी श्रेणियों के अभ्यर्थियों के मामले में, जिन्हें सरकार द्वारा समय–समय पर अधिसूचित किया जाये, को शासकीय नियमों के अनुसार अधिकतम् आयु सीमा में छूट अनुमन्य होगी।

(5) **शुल्क** :– आवेदन पत्र के साथ समस्त अभ्यर्थियों को **रू0 150/–** का रेखांकित बैंक ड्राफ्ट जो **"निदेशक आयुर्वेदिक एवं यूनानी सेवायें उत्तराखण्ड देहरादून"** के नाम से देहरादून शाखा में देय हो, संलग्न करना अनिवार्य है।

(6) **चयन प्रक्रिया** :– उत्तराखण्ड शासन, चिकित्सा अनुभाग–1, की अधिसूचना संख्या–1047/चि.–1–2009–90/2007, दिनांक 19 अगस्त 2009 द्वारा प्रख्यापित " उत्तराखण्ड आयुर्वेदिक एवं यूनानी भैषजिक (फार्मेसिस्ट) सेवा नियमावली 2009" एवं उत्तराखण्ड शासन, आयुष एवं आयुष शिक्षा अनुभाग, की अधिसूचना संख्या–1125/XXXX/2010–90/2010, देहरादून दिनांक 25 नवम्बर, 2010 द्वारा "प्रख्यापित उत्तराखण्ड आयुर्वेदिक एवं यूनानी भैषजिक (फार्मेसिस्ट)(संशोधन) सेवा नियमावली 2010" में निहित प्राविधानों के अनुसार चयन, डिप्लोमा परीक्षा उत्तीर्ण करने के वर्ष वार योग्यता क्रम (मैरिट) के अनुसार चयन समिति के माध्यम से किया जायेगा।

(7) **आवेदन पत्र जमा करने की अन्तिम तिथि** :– निर्धारित प्रारूप पर पूर्ण रूप से भरा हुआ आवेदन पत्र **"निदेशक आयुर्वेदिक एवं यूनानी सेवायें उत्तराखण्ड, डांडा लखौण्ड पो0 गुजराडा, सहस्त्रधारा रोड, देहरादून"** के कार्यालय में दिनांक 05 अक्टूबर, 2016 को सायं 5:00 बजे तक प्राप्त किया जायेगा। आवेदन पत्र पंजीकृत डाक/स्पीड पोस्ट से ही स्वीकार किये जायेंगे। निर्धारित तिथि एवं समय के पश्चात् डाक वितरण में विलम्ब या किसी कारण से विलम्ब से प्राप्त होने वाले आवेदन पत्र स्वीकार नहीं किये जायेंगे।

(8) **अभ्यर्थियों को आवेदन के साथ निम्न प्रमाण–पत्रों की स्वप्रमाणित छायाप्रतियां संलग्न करना भी अनिवार्य है–**

1. हाई–स्कूल/इण्टरमीडिएट प्रमाण–पत्र एवं अंक–तालिका।
2. भैषजिक (फार्मेसिस्ट) प्रशिक्षण का प्रमाण–पत्र एवं अंक–तालिका।
3. भारतीय चिकित्सा परिषद, उत्तराखण्ड में पंजीकरण प्रमाण–पत्र।
4. मूल–निवास/स्थाई निवास प्रमाण–पत्र।
5. उत्तराखण्ड राज्य के रोजगार/सेवायोजन कार्यालय में पंजीकरण प्रमाण–पत्र।
6. चरित्र प्रमाण–पत्र–2 (राजपत्रित अधिकारियों द्वारा प्रदत्त)।
7. निर्धारित शुल्क बैंक ड्राफ्ट मूल रूप में।
8. स्वयं पता लिखा 23X10 से0मी0 के दो लिफाफे जिनमें **पंजीकृत डाक टिकट लगे हों**।
9. अन्य योग्यता सम्बन्धी प्रमाण–पत्र, यदि कोई हो।

(प्रो0(डा0) अरूण कुमार त्रिपाठी)
निदेशक

आवेदन पत्र का प्रारूप निम्नवत् है :–

आवेदन पत्र का प्रारूप

स्व–हस्ताक्षरित पासपोर्ट साईज फोटो

(आवेदित पद का नाम ....

(आयुर्वेदिक भैषजिक (फार्मेसिस्ट) परीक्षा उत्तीर्ण करने का वर्ष ....

1. अभ्यर्थी का नाम (हिन्दी में) ....
2. अभ्यर्थी का नाम (अंग्रेजी के कैपिटल लैटर्स में) ....
3. पिता/पति का नाम ....
4. जन्म तिथि (अंकों में) ....दिनांक 01.07.2016 को आयु ....वर्ष............माह.............दिन.........
5. पत्राचार का पता ....
   ....
   ....
6. स्थाई पता ....
   ....
   ....दूरभाष (मो0) संख्या...
7. श्रेणी का नाम (सामान्य/अनुसूचित जाति/अनु0जन0जा0/अन्य पिछड़ा वर्ग) ....
8. क्षैतिज आरक्षण की स्थिति (महिला/स्व0सं0सै0 के आश्रित/विकलांग/भू0पू0सै0/उत्त0आ0) ....
9. बैंक ड्राफ्ट संख्या....................दिनांक..................धनराशि रू0............................बैंक का नाम....................
10. शैक्षिक योग्यता :–

क्रमांक	शैक्षिक योग्यता	बोर्ड का नाम	संस्था का नाम	उत्तीर्ण करने का वर्ष	प्राप्तांक/पूर्णांक	प्रतिशत
1.	2.	3.	4.	5.	6.	7.

11. आयुर्वेदिक भैषजिक (फार्मेसिस्ट) प्रशिक्षण योग्यता –

क्रमांक	व्यवसायिक योग्यता	बोर्ड का नाम	संस्था का नाम	उत्तीर्ण करने का वर्ष/माह	प्राप्तांक/पूर्णांक	प्रतिशत	पूरक परीक्षा में पास करनें का माह/वर्ष
1	2	3	4	5	6	7	8

12. हाउस–जॉब/इण्टर्नशिप की अवधि .... से ....तक चिकित्सालय का नाम ....
13. भारतीय चिकित्सा परिषद उत्तराखण्ड में पंजीकरण संख्या ....
14. सेवायोजन कार्यालय का नाम.....................पंजीकरण संख्या ....वैधता अवधि.........................

घोषणा

उपरोक्त प्रपत्र मेरे द्वारा भरा गया है तथा इसमें अंकित सभी तथ्य मेरी जानकारी के अनुसार सही एवं सत्य है।

स्थान ....

दिनांक ....

अभ्यर्थी के हस्ताक्षर

संलग्नकों की संख्या–

1. जन्म तिथि प्रमाण पत्र।
2. मूल निवास प्रमाण पत्र।
3. शैक्षिक योग्यता का प्रमाण पत्र एवं अंक–तालिका।
4. भैषजिक (फार्मेसिस्ट) प्रशिक्षण योग्यता का प्रमाण–पत्र एवं अंक–तालिका।
5. भारतीय चिकित्सा उत्तराखण्ड का पंजीकरण प्रमाण–पत्र।
6. सेवायोजन कार्यालय में पंजीकरण प्रमाण–पत्र।
7. स्वयं पता लिखा 23X10 से0मी0 के दो लिफाफे जिनमें पंजीकृत डाक टिकट लगे हों।
8. चरित्र प्रमाण–पत्र–2 (राजपत्रित अधिकारियों द्वारा प्रदत्त)।
9. अनुभव प्रमाण–पत्र, यदि कोई हो।

अभ्यर्थी के हस्ताक्षर व नाम