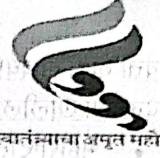


	 महाराष्ट्र शासन शासकीय वैद्यकीय महाविद्यालय व रुग्णालय, धाराशिव GOVERNMENT MEDICAL COLLEGE & HOSPITAL, DHARASHIV कोविड-19 इमारत, जिल्हा रुग्णालय आवार, धाराशिव. (महाराष्ट्र) 413 501 e-mail: deangmcosmanabad@gmail.com	
जा.क्र. शावैमवरुधा/ आस्था-२/जाहिरात/१७६६/२०२६		दि.०३/०९/२०२६

जाहिरात

शासन आदेश क्र. पदनि-०७२२/प्र.क्र.१३४/२०२२/वैसेवा-१ मंत्रालय, मुंबई दि. ०१-०८-२०२३ च्या शासन निर्णयानुसार शासकीय वैद्यकीय महाविद्यालय व रुग्णालय, धाराशिव येथील निवासी वैद्यकीय अधिकारी गट-ब यांची पदे मंजूर करण्यात आलेली आहेत. त्यापैकी प्रथम व द्वितीय वर्ष यांची खालील तक्त्यात दर्शविल्याप्रमाणे निवासी वैद्यकीय अधिकारी यांची ०३ रिक्त पदे स्थानिक विभागीय निवड समिती मार्फत निव्वळ तात्पुरत्या स्वरूपात १२० दिवसांकरिता भरण्यासाठी बंधपत्रित अर्हताप्राप्त पात्र उमेदवारांकडून विहित नमुन्यात अर्ज मागविण्यात येत आहेत. सदरील जाहिरात शा.वै.म.व रु. धाराशिव सूचना फलकावर प्रसिद्ध करण्यात येत आहे. तसेच या संस्थेच्या संकेतस्थळावर <https://www.gmcddharashiv.org/> वर व वर्तमान पत्रात जाहिरात प्रसिद्ध करण्यात येत आहे. सदरील जाहिरातीनुसार फॉर्म डाउनलोड करून व भरून कार्यालयास खालील दिनांकास जमा करावा.

१. अर्जाचा विहित नमुना कार्यालयीन वेळेत मिळेल.

२. अर्ज करतेवेळी उमेदवार शासकीय/अशासकीय सेवेत कार्यरत असल्यास त्यांनी अर्ज विहित मार्गाने व विहित नमुन्यात सादर करावा. अन्यथा त्यांच्या अर्जाचा विचार केला जाणार नाही.

(यापूर्वी सादर केलेल्या अर्जाचा विचार केला जाणार नाही.)

पदाचा तपशील

पद	रिक्त पदांची संख्या
निवासी वैद्यकीय अधिकारी	०३

शैक्षणिक अर्हता निवासी वैद्यकीय अधिकारी:- भारतीय आयुर्विज्ञान परिषदेच्या मानकानुसार मान्यताप्राप्त एम.बी.बी.एस. पदवी व महाराष्ट्र मेडिकल कॉन्सिलची कायम नोंदणी आवश्यक.

वेतन:- निवासी वैद्यकीय अधिकारी एकत्रित मासिक ठोक मानधन ₹७५,०००/-

(शासन निर्णय क्र. एमईडी-२९१९/प्र.क्र.२६२/वैसेवा-३, दि. ३१-१२-२०२० नुसार)

वयोमर्यादा:- मुलाखतीच्या दिवशी निवासी वैद्यकीय अधिकारी पदाकरिता खुल्या प्रवर्गातील उमेदवारांचे कमाल वयोमर्यादा वय ३८ वर्षे व मागास प्रवर्गातील उमेदवारांचे वय ४३ वर्षांपेक्षा जास्त नसावे. दिव्यांग ४५ वर्षे पेक्षा जास्त नसावे.

अर्ज मिळण्याची/स्विकारण्याची तारीख व दिनांक व ठिकाण

१	अर्ज विक्रीचा व स्विकारण्याचा दिनांक	दि.०४.०९.२०२६ ते दि.१८.०९.२०२६ (कार्यालयीन वेळेत सुट्टीचे दिवस वगळून)
२	अर्ज स्विकारण्याची अंतिम तारीख	दि.१८.०९.२०२६ (सायंकाळी ५.०० वाजेपर्यंत सुट्टीचे दिवस वगळून)
३	प्रत्येक मुलाखतीचा दिनांक	दि.२१.०९.२०२६ वार सोमवार रोजी कागदपत्र तपासणी दि.२२.०९.२०२६ मंगळवार रोजी मुलाखत दुपारी १२.०० वाजेपासून सुरु होईल.

अर्जसोबत आवश्यक कागदपत्रे / प्रमाणपत्रे :- अर्जसोबत खालीलप्रमाणे साक्षांकित प्रती जोडणे आवश्यक आहे. अन्यथा अर्जाचा विचार केला जाणार नाही. नंतर कोणतेही कागदपत्र स्वीकारले जाणार नाहीत.

- प्रथम, द्वितीय व तृतीय वर्ष एम.बी.बी.एस. गुणपत्रिका व प्रयत्न प्रमाणपत्र.
- एम.बी.बी.एस. एम.एम.सी. नोंदणी प्रमाणपत्र.
- बंधपत्र प्रमाणपत्र.
- अनुभव प्रमाणपत्र.
- मागासवर्गीय प्रवर्गातील उमेदवारासाठी जातीचे प्रमाणपत्र व जात वैधता प्रमाणपत्र / नॉन-क्रीमीलेयर प्रमाणपत्र (दि. ३१-०३-२०२६ पर्यंतचे वैध).
- जन्मतारखेकरिता एस.एस.सी. प्रमाणपत्र.
- एच.एस.सी. प्रमाणपत्र.
- एम.एस.सी.आयटी उत्तीर्ण प्रमाणपत्र.
- बंधपत्रित उमेदवार म्हणून इतर संस्थेमध्ये काम न केल्याबाबतचे शपथपत्र.
- आंतरवासिता पूर्ण केल्याबाबतचे प्रमाणपत्र / प्रयत्न प्रमाणपत्र

निवासी वैद्यकीय अधिकारी पदाकरिता उमेदवारांची नियुक्ती १२० दिवसांकरिता तात्पुरत्या स्वरूपात अस्थायी स्वरूपाची राहिल व सदर पदे महाराष्ट्र लोकसेवा आयोगामार्फत नामनिर्देशनाने भरेपर्यंत किंवा आस्थापना मंडळाकडून वा बदलीने उमेदवार उपलब्ध होईपर्यंत किंवा मा. संचालक, वैद्यकीय शिक्षण व संशोधन, मुंबई यांच्यामार्फत बंधपत्रित उमेदवारांची शिफारस होईपर्यंत, यापैकी जे आधी घडेल तोपर्यंत करण्यात येईल.

गुणवत्ता यादी ही बंधपत्रित (ज्याचा बॉड राहिला असेल असे बंधपत्रित उमेदवार)/नविन शासन निर्णयानुसार अबंधपत्रित उमेदवारास खालील निकषानुसार नियुक्ती संबंधी कार्यावाही केली जाईल.:-

- महाराष्ट्रातील शासकीय वैद्यकीय महाविद्यालये/ निमशासकीय (महानगरपालिका/कॉर्पोरेशन) वैद्यकीय महाविद्यालय येथून उत्तीर्ण झालेल्या एम.बी.बी.एस. तीनही वर्षांचे एकुण गुण .
- महाराष्ट्रातील इतर खाजगी वैद्यकीय महाविद्यालयातून उत्तीर्ण झालेल्या एम.बी.बी.एस. तीनही वर्षांचे एकुण गुण .
- इतर राज्यातील वैद्यकीय महाविद्यालयातून उत्तीर्ण झालेला एम.बी.बी.एस. विद्यार्थी.
- पदव्युत्तर पदवी उत्तीर्ण उमेदवारास निवासी वैद्यकीय अधिकारी गट-ब पदावर नियुक्ती देताना प्राधान्य देण्यात येईल.
- उमेदवारांचे गुण एकसारखे असल्यास उत्तीर्ण होतानाचे प्रयत्न (Attempt) गृहित धरले जातील. ज्या उमेदवारांचे कमी प्रयत्न असतील त्या उमेदवारांना प्रथम प्राधान्य दिले जाईल.
- या उपरही उमेदवारांचे गुण एकसारखे असतील तर तेथे तिन्ही वर्षांचे एकुण गुण जास्त असतील त्यास प्राधान्य देण्यात येईल.
- यानंतर महाराष्ट्रातील बंधपत्रित/अबंधपत्रित उमेदवारांच्या गुणात्मक गुणानुसार निवड यादी कार्यालयीन सुचना फलकावर मुलाखतीसाठी प्रसिध्द करण्यात येईल.

महत्वाच्या अटी व शर्ती:

१. निवासी वैद्यकीय अधिकारी यापदावर नियुक्त झालेल्या उमेदवारास शासकीय/ प्रशासकीय कामकाज करणे अनिवार्य राहिल.
२. यापूर्वी इतर वैद्यकीय महाविद्यालयात वैद्यकीय अधिकारी/ निवासी वैद्यकीय अधिकारी वर्ग-२ या पदावर काम करीत असताना आपले काम असमाधानकारक असल्यामुळे जर आपली नियुक्ती रद्द केली असल्यास अर्जाचा विचार करण्यात येणार नाही.
३. उमेदवारांची निवड ही एम.बी.बी.एस. तृतीय वर्षाच्या गुणांकानुसार केली जाईल. जरी उमेदवार हा पदवी किंवा पदव्युत्तर पदवीधारक असला तरीही सदर निवड तिन्ही वर्षांच्या एकुण गुणांकानुसार निवड केली जाईल.
४. जर निवड झालेला उमेदवार पदव्युत्तर पदवी किंवा पदविका असला तरी त्यांना कुठल्याही विभागात काम करावे लागेल. त्यांना स्पेशालिटी म्हणून त्या विभागात नियुक्ती मिळणार नाही.
५. उमेदवारांच्या मुलाखतीनंतर उर्वरित उमेदवारांची प्रतीक्षा यादी तयार करण्यात येईल व जसे जसे पदे रिक्त होतील त्याप्रमाणे नियुक्ती देण्याबाबत सहा महिन्यांपर्यंत विचार करण्यात येईल. तसेच ही प्रतीक्षा यादी/ प्राप्त अर्जांनुसार पुनःच जाहिरात न देता याच जाहिरातीच्या आधिन राहुन महाविद्यालयातील समकक्ष रिक्त पदे भरण्यासाठी Walk In Interview नुसार कार्यवाही केली जाईल.
६. वरील जाहिरातीमधील पदांच्या संख्येत कमी/अधिक करण्याचा तसेच निवड समितीमार्फत निवड झालेल्या उमेदवारांचे नियुक्ती आदेश निर्गमित करण्याचा अथवा प्रलंबित ठेवण्याचा अथवा नियुक्ती रद्द करण्याचा अथवा सदर जाहिरात रद्द करण्याचा अधिकार निवडसमितीने राखून ठेवण्यात येत आहे.
७. विहित नमुना अर्जाची किंमत रु. ५००/- आहे. रोखपाल यांचेकडे रोख रक्कम रु. ५००/- चा भरणा केल्यानंतर अर्जाचा पुरवठा करण्यात येईल.
८. सदरील पदासाठी नियमीत उमेदवार प्राप्त झाल्यास जो उमेदवार शेवटी रुजू होईल त्या उमेदवाराची कंत्राटी शासन सेवा नियमानुसार संपुष्टात येईल.

(डॉ. शैलेन्द्र द. चौहान)

अधिष्ठाता,

शासकीय वैद्यकीय महाविद्यालय व रुग्णालय,

धाराशिव

प्रत :

- १) मा. आयुक्त (वैद्यकीय शिक्षण), वैद्यकीय शिक्षण व संशोधन, मुंबई यांना माहितीसाठी सविनय सादर.
- २) डॉ. स्वाती रमाकांत पांढरे, प्राध्यापक व विभागप्रमुख 'शरीररचनाशास्त्र' तथा अध्यक्ष, वि.नि.मं., शा.वै.म.व रु. धाराशिव.
- ३) सर्व प्राध्यापक व विभाग प्रमुख, शा.वै.म.व रु. धाराशिव.
- ४) वैद्यकीय अधीक्षक, शासकीय वैद्यकीय महाविद्यालय व रुग्णालय, धाराशिव.
- ५) सूचना फलक, शासकीय वैद्यकीय महाविद्यालय व रुग्णालय, धाराशिव.
- ६) रोखपाल, शासकीय वैद्यकीय महाविद्यालय व रुग्णालय, धाराशिव यांना देऊन आदेशित करण्यात येते की, उमेदवारांकडून आवेदन पत्राकरिता रोख रक्कम रु. ५००/- भरणा करून घ्यावी व तशी पावती त्यांना देण्यात यावी.
- ७) डॉ. विवेक अरुण कोळगे, सहाय्यक प्राध्यापक, 'शरीरविकृतीशास्त्र' यांना प्रत देऊन सूचित करण्यात येते की, त्यांनी निवासी वैद्यकीय अधिकारी पदाकरिता प्राप्त होणाऱ्या आवेदन पत्रांची प्राथमिक तपासणी करावी व सौ.माधुरी रोहित जाधव, वरीष्ठ सहाय्यक, आस्था-२ यांनी गुणवत्ता यादी तयार करावी.

	 महाराष्ट्र शासन शासकीय वैद्यकीय महाविद्यालय व रुग्णालय, धाराशिव GOVERNMENT MEDICAL COLLEGE & HOSPITAL, DHARASHIV कोविड-१९ इमारत, जिल्हा रुग्णालय आवार, धाराशिव. (महाराष्ट्र) ४१३ ५०१ E-mail: deangmcosmanabad@gmail.com फोन क्र. ०२४७२- २९७४४०	
O.N.GMCHD/EST-२ /	/2026	Date:- / /2026

Application for the post of RMO

Advt.No/Date :-

1. Full Name :-

(Block Letters) Surname First Name Father's Name

2. Sex :- Male / Female 3. Qualification

4 . Date of Birth : / / 5. Age:----- Years :----- Months :----- Days :-----

6. Caste : ----- 7. Category: -----

(For VJ,NT-1,NT-2,NT-3,OBC, Non-Creamy layer Certificates mandatory, valid up to 31/03/2025)

8. Marital Status :----- 9. Nationality:-----

10.Domicile of Maharashtra :- Yes / No MBBS Registration Number :-

11. Full postal Address ;-

Phone No. - (Residence):-----Mobile No:-----

12. Whether Bonded/ Non Bonded:- ----- Email ID:-----

13.Adhar no :----- 14.PAN NO :-----

15. MMC/IMR Registration Number :-

16. Particulars of educational Qualification :-

Degree/ Diploma	Year of passing	Name of College & University	No of attempt	Total Marks Obtained (Out of)	Percentage of Marks
I MBBS					
II MBBS					
III MBBS				/1300	
Additional Qualification Diploma/ Degree					

17. Permanent M.M.C. Reg.No & Date / If Renewal Date :-----

18. Particulars of Teaching . Service Experience :-

Sr.No	Designation	Name of Institute	Form-to	Total Experience
01				
02				
03				

19. List if Documents attached:-

- | | |
|--|----------------------------------|
| 1) I , II, III/ I, III/ II MBBS Mark sheet | 7) Cast and Cast Validity Cert. |
| 2) I , II, III/ I, III/ II MBBS Attempt Cert. | 8) Non-Creamy Layer Cert. |
| 3) MBBS Passing Certificate | 9) Birth Cert. |
| 4) ICC Certificate | 10) Aadhar Card/ Pan Card Xerox |
| 5) MMC Permanent Registration Cert./ Renewal Cert. | 11) MBBS Collage Bonafiede Cert. |
| 6) MBBS Degree Cert. | 12) Bank Passbook Xerox |

To,
The Dean,
Govt. Medical College & Hospital, Osmanabad

Respected Sir.

I hereby declare all the entries in this form and appendix are true and correct.

Yours Faithfully

Name and Applicants signature

Place : -

Date :-

Forwarding Remarks of the Institution

Date: -

Signature and Seal
Head of the Institution

(FOR OFFICE USE ONLY)

Remarks

Verified by