कार्यालय प्रधानाचार्य, स्वशासी राज्य चिकित्सा महाविद्यालय, सुलतानपुर उत्तर प्रदेश

ई–मेल:asnmc2023@gmail.com वेबसाइट:www.asnmcsultanpur.in

पत्रांकः ए0एस0एम0सी0/सुलतानपुर/2026/1923 दिनॉकः 07/11/2026

वाक–इन–इंटरव्यू

स्वशासी राज्य चिकित्सा महाविद्यालय, सुल्तानपुर के विभिन्न विभागों के अन्तर्गत संविदा के आधार पर आचार्य,सह–आचार्य एवं सहायक आचार्य के रिक्त पदों पर सेवायोजन हेतु विज्ञप्ति।

एन0एम0सी0/एम0सी0आई मानकों के पूर्ति हेतु इस चिकित्सा महाविद्यालय में आचार्य, सह–आचार्य एवं सहायक आचार्य के सृजित पदों को संविदा के आधार पर भरे जाने हेतु आवेदन पत्र एतद् द्वारा आमंत्रित किये जाते है। इन पदों पर चयन, चयन समिति के द्वारा प्रत्येक मंगलवार एवं शुक्रवार को वॉक–इन–इंटरव्यू के माध्यम से किया जायेगा। साक्षात्कार हेतु कार्यालय प्रधानाचार्य, स्वशासी राज्य चिकित्सा महाविद्यालय, कैम्पस दूबेपुर सुलतानपुर–227808 में प्रातः 10:00 बजे अपने समस्त शैक्षिक/अनुभव प्रमाण पत्रों/शोध पत्रों की स्व–प्रमाणित छाया प्रतियों के दो सेट, बायोडाटा, एन0ओ0सी (वर्तमान कार्यस्थल से), 2 पासपोर्ट फोटो एवं अपने समस्त मूल प्रमाण पत्रों सहित संलग्न प्रारूप के साथ उपस्थित हों।

चिकित्सा शिक्षकों के पदों की रिक्तियाँ एवं नियुक्ति की शर्तें स्वशासी राज्य चिकित्सा महाविद्यालय, सुल्तानपुर के वेबसाइट–www.asnmcsultanpur.in पर उपलब्ध हैं। **रिक्तियों की संख्या घट–बढ़ सकती है।** साक्षात्कार में भाग लेने के लिए कोई यात्रा भत्ता और महंगाई भत्ता मान्य नहीं होगा।

क. सं.	विशिष्टता	आचार्य		सह–आचार्य		सहायक आचार्य	
		पदो की संख्या	श्रेणी	पदो की संख्या	श्रेणी	पदो की संख्या	श्रेणी
01	आर्थोपेडिक्स	01	OBC	01	EWS	––	––
02	आप्थलमोलॉजी	01	EWS	––	––	––	––
03	आब्स एण्ड गायनी	01	SC	01	SC	01	UR
04	ब्लड बैंक	––	––	––	––	01	UR
05	इमरजेन्सी मेडिसिन	01	UR	––	––	––	––
06	एनाटॉमी	01	OBC	02	UR	01	SC
07	एनेस्थीसियोलॉजी	01	UR	01	UR	01	UR
				01	SC	01	OBC
08	ओटो–राइनो–लैरिंगोलॉजी	––	––	01	OBC	––	––
09	कम्युनिटी मेडिसिन	––	––	01	UR	01	ST
	यू0एच0टी0सी0	––	––	––	––	01	UR
	आर0एच0टी0सी0	––	––	––	––	01	OBC
10	जनरल मेडिसिन	01	SC	01	OBC	––	––
11	जनरल सर्जरी	––	––	02	OBC	––	––
12	ट्यूबरकुलोसिस एण्ड रेस्पिरेटरी मेडिसिन/पल्मोनरी मेडिसिन	—	—	01	EWS	01	UR
13	डर्मेटोलॉजीवेनेरोलॉजी एण्ड लेप्रोसी	01	EWS	01	SC	––	––
14	पीडियाट्रिक्स	01	OBC	01	OBC	01	SC
15	पैथोलॉजी	––	––	01	UR	––	––
16	फार्माकोलॉजी	––	––	01	SC	––	––
17	फिजियोलॉजी	01	OBC	––	––	01	UR
18	फोरेन्सिक मेडिसिन	01	UR	01	OBC	01	EWS
19	बायोकेमिस्ट्री	01	OBC	01	OBC	01	OBC
20	माइक्रोबायोलॉजी	01	OBC	01	UR	––	––
21	रेडियो–डायग्नोसिस	01	UR	01	OBC	01	SC
22	साइकियाट्री	01	SC	––	––	––	––
योग :–		15		20		14	

प्रधानाचार्य,
स्वशासी राज्य चिकित्सा महाविद्यालय,
सुल्तानपुर।

प्रधानाचार्य
स्वशासी राज्य चिकित्सा महाविद्यालय
सुलतानपुर

संविदा पर नियुक्ति की शर्ते निम्नवत है–

1. साक्षात्कार की कार्यवाही मंगलवार एवं शुक्रवार को समय 10 बजे कार्यालय, स्वशासी राज्य चिकित्सा महाविद्यालय, सुल्तानपुर में सम्पन्न होगी। यदि समय/स्थान परिवर्तन होता है तब उसकी संशोधित सूचना वेबसाइट पर उपलब्ध करा दी जायेगी। इसके पश्चात पद रिक्त होने की दशा में अग्रिम तीन माह तक सप्ताह के प्रत्येक मंगलवार (अवकाश दिवश को छोड़कर) को साक्षात्कार आयोजित होते रहेंगे। जिसके लिए इच्छुक अभ्यार्थी को साक्षात्कार दिवश को अपना पूर्ण आवेदन पत्र प्रधानाचार्य, स्वशासी राज्य चिकित्सा महाविद्यालय, सुल्तानपुर में प्रस्तुत करना होगा।
2. संविदा पर तैनात होने वाले अभ्यार्थी की संविदा अवधि 1 वर्ष अथवा नियमित नियुक्ति होने, जो भी पहले घटित हो, तक ही मान्य रहेगी। नियमित चिकित्सा शिक्षक उपलब्ध न होने पर आवश्यकता अनुसार इनकी संतोष जनक सेवा के आधार पर कार्याकाल को पुनः बढ़ाया जा सकेगा।
3. नियत वेतन के अतिरिक्त संविदा पर कार्यरत चिकित्सा शिक्षक को अन्य किसी प्रकार के वेतन/भत्ते एवं सेवागत लाभ अनुमन्य नही होंगे।
4. शासनादेश सं–109/2024/176/71–1–2024/71–1001/804/2020, दिनांकः18/07/2024 के अनुसार संविदा पर नियुक्ति चिकित्सा शिक्षकों को नियत वेतन देय होगा। इस सम्बन्ध में शर्ते शासन द्वारा समय–समय पर पूर्व में निर्गत भिन्न–भिन्न शासनादेश अनुसार होगी।
5. इस हेतु आवेदक को Medical Council of India Or National Medical Commission Minimum Qualification For Medical Teachers In Medical Institute Regulations. 1998 द्वारा निर्धारित, समय–समय पर जारी संशोधन/नोटिफिकेशन के अनुसार आर्हतायें एवं अनुभव पूर्ण करना आवश्यक है।
6. साक्षात्कार में सम्मिलित होने हेतु कोई यात्रा भत्ता आदि देय नही होगा।
7. आरक्षण सम्बन्धी 100 विन्दुओं का रोस्टर/या शासनादेश सं–5/2019/4/1/2002 का–2/2019 टी0सी0–1, दिनांकः 13/08/2019 का अनुपालन मान्य होगा। यदि विशिष्टता में कैटेगरी का अर्ह अभ्यार्थी प्राप्त नही होता है तो उक्त पद को उपलब्ध अर्ह सामान्य अभयर्थियों से भरा जायेगा।
8. शासनादेश संख्याःसी.जी.–डी.एल.–ई.–05072025–264399, दिनांक 30 जून, 2025, अधिकतम आयु सीमा जब तक शिक्षक या चिकित्सा अधीक्षक या डीन या प्राचार्य या निदेशक या, जैसा भी मामला हो, के पदों, जिसे राष्ट्रीय आयुर्विज्ञान आयोग के मानदंडों के अनुसार स्नातक और स्नाताकोत्तर चिकित्सा शिक्षा प्रदान करने के लिए किसी चिकित्सा कॉलेज/संस्थान में भरने की आवश्यकता है, पर किसी व्यक्ति को नियुक्त किया जा सकता है कि या सेवा विस्तार दिया जा सकता है या सेवा मे पुनः नियोजित किया जा सकता है, 70 वर्ष होगी।
9. संविदा पर नियुक्ति चिकित्सा शिक्षक संविदा कालावधि के लिए किसी प्रकार का पेंशन सम्बन्धी सुविधावों का हकदार नही होगा। उसे ऐसे कालावधि के लिए कोई बोनस नही देय होगा।
10. संविदा पर चिकित्सा शिक्षक शासकीय सेवा में विनिमयतीकरण के लिए हकदार नही होंगे।
11. पदों की संख्या घट या बढ़ सकती है।

भवदीय

प्रधानाचार्य,
स्वशासी राज्य चिकित्सा महाविद्यालय,
सुल्तानपुर।

पत्रांकः ए0एस0एम0सी0/सुल्तानपुर/2026/1923 तद्दिनांकः–

प्रधानाचार्य
स्वशासी राज्य चिकित्सा महाविद्यालय
सुलतानपुर

प्रतिलिपि निम्नलिखित को सूचनार्थ एवं आवश्यक कार्यवाही हेतु प्रेषित।

1. प्रमुख सचिव, चिकित्सा शिक्षा अनुभाग–3 उ0प्र0 शासन लखनऊ।
2. महानिदेशक,चिकित्सा शिक्षा एवं प्रशिक्षण, उ0प्र0 लखनऊ इस आशय से प्रेषित कि उक्त विज्ञप्ति को महानिदेशालय कि वेबसाइट पर अपलोड कराने का कष्ट करें।
3. मुख्य चिकित्सा अधीक्षक, जिला चिकित्सालय, सुल्तानपुर को इस आशय से प्रेषित कि उक्त विज्ञप्ति को नोटिस बोर्ड पर चस्पा करने का कष्ट करें।

प्रधानाचार्य,
स्वशासी राज्य चिकित्सा महाविद्यालय,
सुल्तानपुर।

प्रधानाचार्य
स्वशासी राज्य चिकित्सा महाविद्यालय
सुलतानपुर

AUTONOMOUS STATE MEDICAL COLLEGE, SULTANPUR

Application Format

Advertisement Number and Date.....

Post……(The Post for which the application is being made)

Self Attested Photo

Note: - All information must be completed by the applicant.

1. Name of Applicant.....
2. Male / Female.....
3. Father / Husband's Name (including Surname).....
4. Present Address of Residence (including PIN code).....

   .....

   Name of the City..... .Phone No.....

   Mobile Number .....Email ID.....
5. Permanent address.....

   Name of the City.....Phone No.....

   Mobile Number.....
6. Aadhar card number (if Any).....
7. Date of birth (enclose the mark sheet of high school examination).....
8. Age of applicant as on 01-07-2026..... Day..... Month..... Year.
9. Applicant's Marital Status- Married / Unmarried.....
10. Date of marriage-.....
11. Category: Unreserved / Scheduled Caste / Scheduled Tribes / Other Backward Classes /EWS/Disabled.....
    (Attach photocopy of certificate issued by competent authority for reserved category)
12. Registration Number and Name of the Medical Council and Date.....
    a- MBBS-.....
    b- MD/ MS-.....
    c- MCH/ DM.....
    d- Others

13. Educational Qualifications: (Enclose attested photo copies of certificates and marks sheets)

No.	Name of the Examination	Institution / Board / University	Year	Subject	Marks Obtained / Max Marks	MBBS Total Marks / percentage	effort (attempts)
1	MBBS						
2	MD/MS						
3	DM/MCH						
4	Others						

14. Educational experience:-

No.	Designation	From	To	Duration	Name of the Institution
1	Professor				
2	Associate Professor				
3	Asstt. Professor				
4	S.R. / Tutor / Demonstrator				

(Attach experience certificate)

15. Research Publications:-

No.	Designation	Research Publications
1	Professor	
2	Associate Professor	
3	Asstt. Professor	
4	S.R. / Tutor / Demonstrator	

(Attach Photo Copy)

16. If candidates serving in Government/ Quasi Government or Public Sector are advised to submit 'No Objection Certificate' from their employer at the time of interview, failing which their candidature may not be considered.

17. List of attached certificates as per checklist.....

Place.....

Date..... **Full name and Signature of the Applicant**

// Announcement //

1. I certify that the above information given by me is complete and true. In the event of information being false, my application form / appointment letter can be cancelled.
2. I certify that I have not been found guilty by any court of any offense of moral decimation nor is there any such case against me in any jurisdiction.

Place.....

Date..... **Full Name and Signature of the Applicant**

Checklist

Name of applicant:.....

1. Demand Draft	☐
2. Self-Attested Photograph	☐
3. Aadhar Card & Pan Card	☐
4. Category Certificate	☐
5. DOB Certificate /High School Certificates	☐
6. UG, PG Degree	☐
7. UG,PG Registration	☐
8. Experience Certificates	☐
9. Research Publications	☐
10. NOC if in Government Service	☐

Place: **Signature of the applicant**

Date: