



छत्तीसगढ़ व्यावसायिक परीक्षा मण्डल, रायपुर

Chhattisgarh Professional Examination Board, Raipur

ONLINE APPLICATION FOR उप अभियंता (सिविल) एवं उप अभियंता (विद्युत/यांत्रिकी) (PMSE) संयुक्त भर्ती परीक्षा 2018 [लोक निर्माण विभाग, छ.ग. एवं छ.ग. मेडिकल सर्विसेस कॉर्पोरेशन लिमिटेड]

Exam Pre-requisites :-

Please fill up all the mandatory fields carefully. No Correction will be allowed, once the application has been submitted.

अभ्यर्थी प्रत्येक प्रविष्टि विभागीय विज्ञापन को देखने के उपरान्त सावधानीपूर्वक करें। आवेदन पत्र सबमिट (SUBMIT) हो जाने के पश्चात् किसी भी प्रकार का त्रुटि सुधार संभव नहीं है।

Please fill up the application form in ENGLISH only.
कृपया केवल अंग्रेजी में ही आवेदन पत्र भरें।

क्या आप छत्तीसगढ़ के स्थानीय निवासी हैं ? हाँ नहीं

Post Applied For (आवेदित पद)* :

1. उप अभियंता (सिविल)

Department Preference :

1st Preference: लोक निर्माण विभाग, छ.ग.

2nd Preference: छ.ग. मेडिकल सर्विसेस कॉर्पोरेशन लिमिटेड

2. उप अभियंता (विद्युत)

3. उप अभियंता (यांत्रिकी)

Basic Information:-

1. Candidate's Name:*

Name as given in 12th
marksheet

[Download Image Format](#)

2. Father/ Mother/
Husband:*

Name of
Above:*

Do not include initials(Shri,
Smt, Late, etc.)

3. Date of Birth:*

4. Gender:*

10. No file selected.

[Image Size allowed 40.0 - 50.0 Kb]

[Please ensure that uploaded picture contains
your Signature, Name and Thumb Impression
along with the Photograph]

Photograph

5. Category (Caste):*	<input type="text" value="--Select--"/>	<div style="border: 1px solid black; width: 100px; height: 100px; margin: 0 auto;"></div>
6. Are you Ex-Servicemen (भूतपूर्व सैनिक) :*	<input type="text" value="--Select--"/>	
7. Person With Disability (PWD):*	<input type="text" value="--Select--"/>	
Fee:	Rs. <input type="text" value="0"/>	
8. Height (cms):*	<input type="text"/>	
9. Weight (Kgs):*	<input type="text"/>	
11. Marital Status:*	<input type="text" value="--Select--"/>	
12. One Identification Marks:*	<input type="text"/>	

Signature

Name

Thumb impression

Contact Information :-

13 . Address :			
House No.:	<input type="text"/>	Street Name:	<input type="text"/>
City/ Village:	<input type="text"/>	Post Office:	<input type="text"/>
State:*	<input type="text" value="--Select--"/>	District:*	<input type="text" value="--Select--"/>
If Other Please Specify (State Name):	<input type="text"/>	If Other Please Specify (District Name)	<input type="text"/>
Pincode:*	<input type="text"/>	Region :*	<input type="text" value="--Select--"/>
14. Mobile:*	+91 <input type="text"/>	15. Email:*	<input type="text"/>

Exam Center :-

16. Exam City :*	<input type="text" value="--Select--"/>
------------------	---

Declaration :-

<p>17. Declaration:</p>	<p>मैं यह घोषणा करता/करती हूँ कि, मेरे द्वारा ऑनलाइन आवेदन पत्र में स्वयं के नाम, श्रेणी, वर्ग, शैक्षणिक योग्यता, जन्मतिथि, डाक पता एवं अन्य दी गई सूचना मेरी जानकारी एवं विश्वास में सही है, जिसके सत्यतापूर्वक और सही होने की मैं घोषणा करता/करती हूँ । मैंने विभाग द्वारा जारी विज्ञापन में दर्शित नियमों एवं व्यापम के नियमों को पढ़ा है एवं समझा है । यदि ऊपर दी गई कोई भी जानकारी असत्य पायी जाती है तो चयन प्रक्रिया के किसी भी स्तर पर मुझे पूर्व सूचना दिये बिना मेरी अभ्यर्थिता समाप्त की जा सकती है ।</p> <p>I do hereby declare, that the information related to my Name, Category, Gender, Qualification, Date of Birth, Address and all other information given above are correct and I truthfully declare it to be correct. I have gone through the rules and other information related to the exam notified by the department and CGVyapam and understood the same .If any information given above is found to be incorrect at any stage, my candidature may summarily be terminated without any prior notice or</p>
18. I Agree:*	<input type="checkbox"/>
19. Please enter the code shown below *	<input type="text"/>

fear



Please provide all mandatory fields marked (*)

Submit

All Rights Reserved- CGVYAPAM 2018 [Disclaimer](#)