



उत्तीसगढ़ व्यावसायिक परीक्षा मण्डल, रायपुर

Chhattisgarh Professional Examination Board, Raipur

ONLINE APPLICATION FOR फर्मासिस्ट ग्रेड-03 (APH) भर्ती परीक्षा 2019 [संचालनालय आयुर्वेद, योग एवं प्राकृतिक चिकित्सा, यूनानी, सिद्ध एवं होम्योपैथी(आयुष), छ.ग.]

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 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।**

**After successfully submitting the application form please keep a print out of it.
आवेदन पत्र को सफलतापूर्वक सबमिट करने के बाद कृपया इसका प्रिंट आउट अपने पास अनिवार्य रूप से रखें।**

क्या आप छत्तीसगढ़ के स्थानीय निवासी हैं ? हाँ नहीं

क्या आप विज्ञापित पद के लिये अपेक्षित शैक्षणिक अर्हताएं रखते हैं ? हाँ नहीं

Choose division for service: (सेवा देने हेतु संभाग चुनें) *
(अभ्यर्थी सेवा हेतु एक से अधिक संभागों का चुनाव कर सकते हैं।)

- Raipur
 Durg
 Bastar
 Bilaspur
 Sarguja

क्या आप छ.ग. फार्मसी कौंसिल में पंजीकृत हैं ? हाँ नहीं

पंजीकरण क्रमांक :

Basic Information:-

1. Candidate's
Name:*

Name as given in 10th/12th
marksheet

[Download Image Format](#)

2. Father/ Mother/
Husband:*

--Select--

10. No file chosen

Name of Above:*

[Image Size allowed 40.0 - 50.0 Kb]

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

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

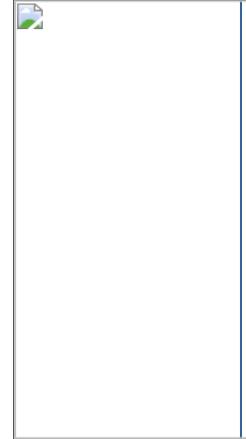
3. Date of Birth:*

DD MMM
YYYY

4. Gender:*

--Select--

Photograph -----



5. Category (Caste):*

--Select--

6. Are you Ex-Servicemen :*

--Select--

7. Person With Disability (PWD):*

--Select--

Fee:

Rs.

Signature -----

Name -----

8. Height (cms):*

9. Weight (Kgs):*

Thumb impression

11. Marital Status:*

--Select--

12. One Identification Marks:*

Contact Information :-

13 . Address :

House No.:

Street Name:

City/ Village:

Post Office:

State:*

--Select--

District:*

--Select--

If Other Please Specify (State Name):

If Other Please Specify (District Name)

Pincode:*

Region :*

--Select--

14. Mobile:*

+91

15. Email:*

Exam Center :-

16. Exam City :*

--Select--

Declaration :-

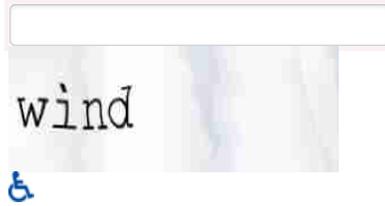
17. Declaration:

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।

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 information to me.

18. I Agree:*

19. Please enter the code shown below *



Please provide all mandatory fields marked (*)

Submit