

साक्ष्यांकन फार्म (दो प्रतियों में)

<p>साक्ष्यांकन फार्म में झूठी सूचना देना या वास्तविक जानकारी छिपाना अयोग्यता होगी और इससे अभ्यर्थी बैंक में नियुक्ति के लिए अनुपयुक्त हो सकता है। यदि व्यक्ति की सेवा के दौरान किसी भी समय यह तथ्य संज्ञान में आता है कि साक्ष्यांकन फार्म में झूठी सूचना दी गयी है या कोई वास्तविक जानकारी छिपाई गयी है तो उसकी सेवा समाप्त कर दी जायेगी।</p>			
1	पूरा नाम (हिन्दी में)		
	Full Name in English (In capital letters)		
2	पिता का नाम		
3	माता का नाम		
4	पति/पत्नी का नाम		
5	राष्ट्रीयता	स्वयं	पिता
		माता	पति/पत्नी.....
6	धर्म		
7	जाति (SC/ST/OBC/GENERAL)		
8	शैक्षिक योग्यता (प्रमाण सहित)		
	उत्तीर्ण परीक्षा	पूरे पते सहित विद्यालय/कालेज/ विश्व विद्यालय का नाम	उत्तीर्ण करने का वर्ष
a	हाईस्कूल (10th)		
b	इन्टरमीडिएट (10+2)		
c	स्नातक		
d	परास्नातक		
e	अन्य (यदि हो)		
9	व्यावसायिक योग्यता		
10	जन्म स्थान		
11	जन्म तिथि		
12	वर्तमान पूरा पता		
13	स्थायी पता		
14	मूल अधिवास (Place of Domocile)		
15	मोबाइल नम्बर / फोन नम्बर		
16	ई-मेल आई0 डी0		
17	ब्लड ग्रुप		
18	पैन (PAN)		
19	आधार नम्बर		
20	मतदाता पहचान पत्र नम्बर		
21	ड्राइविंग लाइसेंस नम्बर		
22	भविष्य निधि खाता क्रमांक (UAN)		
23	भविष्य निधि खाते हेतु नामिती का विवरण	नाम.....	सम्बन्ध.....
24	ग्रेच्युटी हेतु नामिती का विवरण	नाम.....	सम्बन्ध.....

25	उन स्थानों का विवरण (निवास की अवधि सहित) जहां आपने पिछले पाँच वर्ष के दौरान किसी एक समय में एक वर्ष से अधिक समय तक निवास किया है।			
	कब से	कब तक	पूरा आवासीय पता	
26	यदि आप किसी समय नियोजित रहे हैं तो ब्यौरा दें—			
	धारित पद का नाम	कार्य का विवरण	अवधि कब से कब तक	कार्यालय फर्म या संस्था का पूरा पता
				कार्य छोड़ने का कारण

27. क्या आपको कभी किसी अपराध के लिये न्यायालय द्वारा गिरफ्तार किया गया या नजरबन्दी में रखा गया या आबद्ध/जुर्माना/दोषसिद्ध किया गया या संघ लोक सेवा आयोग ने अपनी परीक्षा चयनों में बैठने से वर्जित/अयोग्य घोषित किया है या किसी प्राधिकरण/संस्था द्वारा किसी परीक्षा में बैठने से विवर्जित/विनिष्कासन किया गया है यदि उत्तर हां है तो नजरबन्दी जुर्माना, दोषसिद्ध दण्डादेश आदि के मामले का पूरा ब्यौरा दिया जाना चाहिये—

.....

फोटो स्वहस्ताक्षरित	निशानी अगूठा	नमूना हस्ताक्षर	
Affix Photo			

मैं प्रमाणित करता/करती हूँ कि जहां तक मुझे पता और विश्वास है पूर्वोक्त सूचना सही तथा पूरी है। मुझे ऐसी किन्ही परिस्थितियों की जानकारी नहीं है जिससे बैंक में नियोजन के लिए मेरी उपयुक्तता में कमी हो, मुझे बैंक द्वारा निर्धारित किसी भी पद्धति से किसी भी समय (तत्काल/निकट भविष्य में) मेरे आवेदन पत्र में मेरे द्वारा दिये गये विवरण के सम्बन्ध में मेरे पूर्ववृत्त की (पुलिस जाँच सहित) जाँच किये जाने में कोई आपत्ति नहीं है/ नहीं होगी।

अभ्यर्थी के हस्ताक्षर

दिनांक :

स्थान :

वैवाहिक प्रास्थिति की घोषणा

अनुसूची ।

[विनियम 5(4)(ii) देखें]

प्रत्येक अधिकारी या कर्मचारी से प्रथम नियुक्ति के समय प्राप्त किया जाने वाला घोषणा –पत्र।

1. मैं, श्री / श्रीमती / कु.
पुत्र / पत्नी / पुत्री..... निम्नानुसार
घोषणा करता / करती हूँ।

(I) मैं अविवाहित / विधुर / विधवा हूँ।

(II) मैं विवाहित हूँ और मेरे साथ केवल एक जीवित पति या पत्नी है।

(III) मैंने ऐसे व्यक्ति से उसके पति या पत्नी के जीवित रहते हुए विवाह किया है। मुझे नीचे दिये गए आधार पर छूट मंजूर की जाए। छूट की अनुमति का आवेदन संलग्न है।

आधार.....

2. मैं सत्यनिष्ठा से प्रतिज्ञान करता / करती हूँ कि उपर्युक्त घोषणा सत्य है और मैं समझता / समझती हूँ कि मेरी नियुक्ति के पश्चात् इस घोषणा के असत्य पाए जाने पर मैं सेवा से बर्खास्त किए जाने के लिए उत्तरदायी रहूँगा / रहूँगी।

भवदीय,

(अधिकारी / कर्मचारी के हस्ताक्षर)

पूरा नाम.....

पदनाम.....

दिनांक.

स्थान.....

निष्ठा एवं गोपनीयता की घोषणा

अनुसूची 2

(विनियम 19 देखें)

मैंघोषणा करता/करती हूँ कि मैं, उत्तराखण्ड ग्रामीण बैंक के अधिकारी /कर्मचारी के रूप में और उक्त बैंक में मेरे द्वारा धारित कार्यालय से संबंधित या स्थिति से संबद्ध मुझसे अपेक्षित कर्तव्यों को सत्यनिष्ठा तथा सर्वोत्तम कुशलता से निष्पादित और पूरा करूंगा/करूंगी।

मैं आगे घोषणा करता/करती हूँ कि मैं उक्त बैंक के कार्यों से सम्बन्धित कोई सूचना या उक्त बैंक के साथ डील करने वाले किसी व्यक्ति से सम्बन्धित किसी कार्य के बारे में कोई सूचना उसके लिए विधिक रूप से अपात्र व्यक्ति को न तो प्रकट करूंगा/करूंगी और न ही ऐसा किए जाने के लिए किसी व्यक्ति को निरीक्षण करने के लिए अनुज्ञात करूंगा/करूंगी और न तो उक्त बैंक के अधिकार में किसी बही या इलेक्ट्रानिक्स दस्तावेज और न ही उक्त बैंक के कारोबार से सम्बन्धी या उक्त बैंक के साथ डील करने वाले किसी व्यक्ति के किसी कारोबार का निरीक्षण करने की अनुज्ञा प्रदान करूंगा/करूंगी।

अधिकारी/कर्मचारी के हस्ताक्षर

पूरा नाम.....

पदनाम.....

मेरे समक्ष हस्ताक्षरित—

पूरा नाम.....

पदनाम.....

दिनांक:.....

स्थान.....

दिनांक:.....

स्थान:.....

अधिवास की घोषणा

अनुसूची III

फार्म ख

(विनियम 73 देखें)

स्थान :

दिनांक :

1. मैंअधोहस्ताक्षरी, उत्तराखण्ड ग्रामीण बैंक की सेवा में नियुक्ति के बाद एतद्द्वारा घोषणा करता/करती हूँ कि..... (स्थान) (जिला) मेरा निवास स्थान है।

2. * उपर्युक्त स्थान मेरी जन्मभूमि है।

या

* उपर्युक्त स्थान मेरी जन्मभूमि नहीं है। मेरी जन्मभूमि.....(स्थान).
..... (जिला) है परन्तु.....(स्थान)
को निम्नलिखित कारणों से अपना निवास स्थान घोषित किया गया है।

हस्ताक्षर

पूरा नाम.....

पदनाम और नियुक्ति की प्रकृति.....

नियुक्ति की तारीख.....

*जो लागू न हो उसे काट दें।

भ्रष्टाचार निवारण अधिनियम 1958 की जानकारी

अध्यक्ष / महाप्रबन्धक,
उत्तराखण्ड ग्रामीण बैंक,
देहरादून,

महोदय / महोदया,

मुझे जानकारी है कि भारतीय दण्ड संहिता की धारा-21 में दी गई लोक सेवक शब्द की परिभाषा सांविधिक निगमों के कर्मचारियों को उसमें सम्मिलित करने के उद्देश्य से दण्ड विधि संशोधन अधिनियम 1958 के निबन्धों के अन्तर्गत विस्तृत कर दी गई है, तदनुसार बैंक के सभी अधिकारी / कर्मचारी भ्रष्टाचार निवारण अधिनियम और लोक सेवको से सम्बन्धित किसी अन्य विधि के क्षेत्र में आते हैं।

(अधिकारी / कर्मचारी के हस्ताक्षर)

नाम.....

पदनाम.....

स्थान.....

दिनांक.....

नियुक्ति के समय अभ्यर्थी द्वारा दिया जाने वाला घोषणा पत्र

अध्यक्ष / महाप्रबन्धक,
उत्तराखण्ड ग्रामीण बैंक,
देहरादून,

मैं, अधोहस्ताक्षरी सुपुत्र/सुपुत्री श्री एतद्वारा घोषणा करता/करती हूँ कि मैं केवल परिवीक्षाधीन के रूप में उत्तराखण्ड ग्रामीण बैंक की सेवा आरम्भ कर रहा/रही हूँ और मुझे जब तक औपचारिक रूप से स्थायी कर्मचारी नहीं बना दिया जाता, मैं उक्त पद पर बैंक की सेवा करता रहूंगा/करती रहूंगी तथा बैंक के सेवा नियमों के अनुसार परिवीक्षाधीन के रूप में मेरी सेवाएं जिसके लिए मैं प्रतिमाह वेतन/पारिश्रमिक प्राप्त करता/ करती हूँ, किसी भी समय बिना कारण बताए, सेवा समाप्ति की तिथि तक के वेतन का भुगतान करके बैंक की इच्छानुसार तत्काल समाप्त की जा सकती है।

मैं यह भी घोषणा करता/करती हूँ कि मैं उत्तराखण्ड ग्रामीण बैंक की किसी भी शाखा/कार्यालय पर कार्य करने को सहर्ष तैयार हूँ और मुझे बैंक में नियुक्त किये जाने पर मैं कहीं भी स्थानान्तरित किए जाने पर मैं बिना किसी शर्त या आपत्ति के बैंक द्वारा जारी निर्देशों का अनुपालन करूंगा/करूंगी।

मैं यह भी घोषणा करता/करती हूँ कि न तो मैं उन्मुक्त दिवालिया हूँ न ही मुझे कभी दिवालिया घोषित किया गया है, न ही मैंने कभी भुगतान निलम्बित किया है या अपने लेनदारों के साथ समझौता किया है अथवा न ही मुझे नैतिक अधमता वाले किसी अपराध में किसी दण्ड न्यायालय द्वारा दोषसिद्ध किया गया है।

(अधिकारी/कर्मचारी के हस्ताक्षर)

नाम.....

पदनाम.....

स्थान.....

दिनांक

स्टाफ सम्बन्धी के बारे में सूचना

अध्यक्ष / महाप्रबन्धक,

उत्तराखण्ड ग्रामीण बैंक,

देहरादून

महोदय,

मैं घोषणा करता/करती हूँ कि वर्तमान में उत्तराखण्ड ग्रामीण बैंक की किसी शाखा / कार्यालय में सेवा कर रहे कोई भी स्टाफ सदस्य मेरे सम्बन्धी नहीं है।

अथवा

बैंक के शाखा / कार्यालय के मुझसे सम्बन्धित कर्मचारियों का ब्यौरा निम्नलिखित है :-

क्रमांक	सम्बन्धित स्टाफ का नाम	पदनाम	शाखा / कार्यालय	सम्बन्ध

(अधिकारी / कर्मचारी के हस्ताक्षर)

नाम.....

पदनाम.....

स्थान.....

दिनांक

पिछले नियोक्ता (नियोक्ताओं) से प्राप्त किए जाने
वाली रिपोर्ट का फार्म

1. अभ्यर्थी का नाम.....
2. अवधि जिसके लिए अभ्यर्थी आपकी कम्पनी /
फार्म / विभाग में नियोजित था |.....
3. उसकी सेवावधि के दौरान उसका आचरण.....
4. क्या अभ्यर्थी अब भी सेवा में है यदि नहीं तो बर्खास्तगी /
सेवामुक्त / त्यागपत्र का कारण |.....
5. क्या उसकी पिछली सेवा के सम्बन्ध में कोई ऐसी बात है
जिससे वह बैंक की सेवा के लिए अयोग्य हो ?.....
6. क्या अभ्यर्थी आपका सम्बन्धी है ?.....

स्थान.....

दिनांक :.....

(नियोक्ता के हस्ताक्षर तथा नाम)

पदनाम :.....

कम्पनी / फर्म / विभाग का नाम :

पता:.....

नोट: पिछले नियोक्ता की NOC / पूर्व नियोजन त्यागपत्र अभिस्वीकृति पत्र संलग्न करें।

अभ्यर्थी द्वारा दिये जाने वाले दो निदेशियों के नाम

अध्यक्ष / महाप्रबन्धक,
उत्तराखण्ड ग्रामीण बैंक,
देहरादून,

महोदय,

आपके पत्र दि०.....में वांछित दो निदेशियों, जो प्रतिष्ठित व्यक्ति हैं, भारत के निवासी हैं और पिछले कुछ वर्षों से मुझे और मेरे चरित्र के बारे में जानते हैं, किन्तु मेरे सम्बन्धी नहीं हैं या उत्तराखण्ड ग्रामीण बैंक के कर्मचारी नहीं हैं के नाम निम्नवत् प्रस्तुत किये जाते हैं।

1. नाम

पदनाम.....

पता.....

2. नाम

पदनाम.....

पता.....

3. पिछले / वर्तमान नियोक्ता, यदि कोई हो, का पता:

नाम

पता

भवदीय,

(अधिकारी / कर्मचारी के हस्ताक्षर)

नाम

पदनाम.....

स्थान.....

दिनांक

दो निदेशियों से प्राप्त की जाने वाली रिपोर्ट का फार्म *

* दो अलग-अलग प्रतियों में

अभ्यर्थी का नाम

पद जिसके लिये आवेदन किया है

1. क्या अभ्यर्थी आपसे परिचित है? हां/नही
2. यदि हां तो कृपया परिचय की अवधि का उल्लेख करें। वर्षमाह.....
3. क्या जहां तक आपको पता और जानकारी है—
उसे कभी न्यायालय द्वारा गिरफ्तार किया गया/अभियोजन किया गया/नज़रबन्दी में रखा गया है या दोषसिद्ध किया गया है। हां/नही
4. क्या अभ्यर्थी के परिवार से परिचित है ? हां/नही
5. क्या अभ्यर्थी के परिवार के किसी सदस्य को न्यायालय द्वारा गिरफ्तार किया गया है/नज़रबन्दी में रखा गया है या दोषसिद्ध किया गया है। हां/नही
6. क्या आपको किन्ही ऐसी परिस्थितियों की जानकारी है जिनसे अभ्यर्थी बैंकिंग सेवा में नियुक्ति के लिए अनुपयुक्त हो हां/नही
7. क्या अभ्यर्थी आपका सम्बन्धी है ? हां/नही

मैं प्रमाणित करता हूं कि जहां तक मुझे पता एवं विश्वास है उपर्युक्त सूचना सही है और श्री/श्रीमती/कुमारी ...
..... का नैतिक चरित्र अच्छा है।

स्थान.....
दिनांक.....

हस्ताक्षर
नाम.....
पदनाम.....
मोबाइल नं0.....
पूरा पता.....
.....
.....

निदेशी के पते के साक्ष्य के रूप में स्वप्रमाणित फोटो आई0डी0 (यथा आधार कार्ड/मतदाता पहचान पत्र/ज़ाइविंग लाइसेंस आदि) की छाया प्रति संलग्न करें।

(अधिकारी/कर्मचारी द्वारा हस्ताक्षर किया जाने वाला
पत्र जिसने प्रतिभूति-जमा कर दी है।)

अध्यक्ष/महाप्रबन्धक,
उत्तराखण्ड ग्रामीण बैंक,
देहरादून,

दिनांक

महोदय,

मैं एतद्वारा अभिस्वीकृत करता/करती हूँ कि बैंक की सेवा अधिकारी/कर्मचारी के रूप में अपनी नियुक्ति के सम्बन्ध में मैंने रूपये दो हजार मात्र की नकद प्रतिभूति की राशि जमा की है, जो स्वयं मेरे और शाखा प्रबन्धक, देहरादून के संयुक्त नाम से आपकी देहरादून शाखा में विशेष सावधी खाते में जमा कर दी गई है और जो मेरे अच्छे आचरण तथा सत्य निष्ठा के लिए तथा किसी भी समय प्रवृत्त परम्परा, प्रथा, कार्यविधियों एवं अनुदेशों के अनुसार बैंक के नियोजन में रहते हुए मेरे द्वारा कर्तव्यों को सावधानीपूर्वक और निष्ठापूर्वक पूरा करने के लिए प्रतिभूति के रूप में रहेगी।

मैं यह भी पुष्टि करता/करती हूँ कि मेरी अभिरक्षा में रखी जाने वाली नकद मूल्यवान वस्तुओं और प्रतिभूतियों की अभिरक्षा सुरक्षा और त्रुटिहीनता के लिए मैं उत्तरदायी होऊँगा /होऊँगी तथा मेरे द्वारा जमा की गई प्रतिभूति या उसकी राशि का विचार किए बिना मेरी ओर से किए किसी भी कार्य, चूक और व्यतिक्रम के लिए मैं व्यक्तिगत रूप से जिम्मेदार होऊँगा/ होऊँगी तथा जिस अवधि के लिए मुझे ऐसी नकद मूल्यवान वस्तुएं और प्रतिभूतियां सौंपी जायेगी, उस अवधि के दौरान ऐसे कार्यो चूक और व्यतिक्रम के कारण बैंक को होने वाली किसी हानि या क्षति के लिए मैं बैंक को क्षतिपूर्ति करने का वचन देता/देती हूँ।

पूर्ववर्ती बातों की व्यापकता पर प्रतिकूल प्रभाव डाले बिना, मैं यह पुष्टि करता/करती हूँ कि रोकड़ विभाग में कर्मचारियों की विभिन्न श्रेणियों को उत्तरदायित्वों के आवंटन, निर्धारण और नियत करने के लिए बैंक में समय-समय पर प्रभावी रोकड़ विभाग प्रणाली एवम् प्रक्रिया के प्रावधानों के अनुसार मेरे द्वारा गिने गये या पुनः गिने गये नोट व सिक्के के मूल्य, परिमाण एवम् गुणवत्ता के लिए बैंक के प्रति उत्तरदायी होऊँगा/ होऊँगी, बावजूद इसके कि ये नोट व सिक्के किसी समय ऐसे किसी अन्य कर्मचारी की वास्तविक अभिरक्षा में रहे हों, जिन्हे बैंक द्वारा ऐसी अभिरक्षा में लेने के लिए अधिकृत किया गया हो।

भवदीय,

(अधिकारी/कर्मचारी के हस्ताक्षर)

नाम.....

पदनाम.....

स्थान.....

दिनांक

शाखा के प्रयोग हेतु

प्रमाणित किया जाता है कि प्रतिभूति जमा राशि रु0...2000/-(रुपये दो हजार मात्र) दिनांक.....को हमारी शाखा में जमा की गयी।

हस्ताक्षर (मोहर सहित)

शाखा प्रबन्धक, - शाखा देहरादून

UTTARAKHAND GRAMIN BANK, H.O.-DEHRADUN

PERSONAL STATEMENT OF THE CANDIDATE

TO BE FILLED IN BY THE CANDIDATE BEFORE PRESENTING THE FORM TO THE MEDICAL OFFICER

1. **Name in full** (Surname first)
2. **Category of post**
3. **Address**
4. **Date of Birth**
5. **Married/Single**
6. **Personal History ...**
- A. History of Bleeding from Gastro-Intestinal Tract, Gastric or duodenal Ulcers, Appendicitis, internal Piles, Fistula, Typhoid, Jaundice etc. Give details:-
.....
.....
- B. History of Asthma, Tuberculosis, Splitting of blood, Pleurisy Breathlessness etc.
Give details:
.....
.....
- C. History of Palpitation, Fainting Spells, pain in the chest, Breathlessness of Exertion, Cyanosis, Rheumatic fever with joint pains, swelling of legs/face etc. Give details:-
.....
.....
- D. History of Bleeding Urinary Tract, painful urination, passing of stones of gravel in Urine etc. Give details:-
.....
.....
- E. History of Fits, Paralysis, Neurasthenia, Nervous Breakdown etc. Details to be given:-
.....
.....
- F. History of Leprosy, extensive generalized allergic dermatitis, Leucoderma, Veneral disease etc, Give details:-
.....
.....
- G. Have you suffered from defects in hearing or eye sight? Give details:-
.....
.....

H. Details of serious illness/injuries sustained by accident or otherwise: Give details:

.....
.....

I. Details of surgical operations undergone:

.....
.....

J. Is there any other item in your medical history which you have not already mentioned?

.....
.....

7. Family History:

- (i) Heart disease and Hypertension:
- (ii) Tuberculosis:
- (iii) Kidney Disease:
- (iv) Cancer
- (v) Any other serious ailments:

8. For Female Candidates only:

- (i) Menstrual History: Regular/Blood History
- (ii) Date of L.M.P.:
- (vi) Any evidence of pregnancy:
- (vii) History of diseases of Uterus
Cervix, Ovaries or Breasts:

I hereby declare that the above statements are correct to the best of my knowledge and that incorrect/suppressed information will render me liable for termination of my service in the bank.

Affix Photo		
	Thumb impression	Signature

Photo, Thumb impression & Signature of Sh./Smt./Km..... verified

Signature of the Medical examiner with stamp

Place.....

Date--.....

REPORT OF MEDICAL EXAMINATION

Name of the Candidate:

Category of the post:

1. **General Development:** Good.....Fair.....Poor.....

Nutrition Thin.....Average.....Obese.....

Best weight.....When.....

Any recent change in weight.....Temperature.....

Girth of chest:

(i) After full inspiration

(ii) After full expiration

2. **Skin:** Any obvious disease

3. **Eyes:**

(a) Whether the vision is normal: Yes/No
 If not, is it capable of being: Yes/No
 Corrected to 6/6 with glasses
 (not with contact lenses)

(b) If the candidate was referred To
 an eye-surgeon what are
 Surgeon's observations in respect
 of the following:

- (1) Any disease
- (2) Night blindness
- (3) (Defect in colour vision
- (4) Field vision
- (5) Visual acuity
- (6) Fundus examination

Acuity of Vision	Naked	With Glasses	Strength of Glasses		
	Eyes		Sph.	Cyl.	Axis
Distant Vision					
	R.E.				
	L.E.				

Near vision

R.E.

L.E.

Hypermetropia

(Manifest)

R.E.

L.E.

4. Ears: Inspection.....
Hearing: Right Ear.....
Left Ear.....

5. Glands:Thyroid.....

6. Conditions of Teeth:

7. Respiratory System:

Does physical examination reveal anything abnormal in the respiratory organs?

If yes, explain fully.....

8. CIRCULATORY SYSTEM:

(a) Heart : Any organic lesions?

Pulse Rate :

(b) Blood Pressure:

Systolic

Diastolic

9. Abdomen: Girth..... Tenderness.....

..... Hernia.....

(a) Palpable: Liver Spleen

Kidneys Tumors

(b) Hemorrhoids Fistula.....

10. NERVOUS SYSTEM: Indication of nervous or mental disabilities

11. LOCO-MOTOR SYSTEM: Any abnormality

12. GENITO URINARY SYSTEM: Any evidence of Hydrocele, Varicocele etc...

Urine Analysis:

- | | |
|-------------------------|-------------|
| (a) Physical appearance | (b) Sp. Gr. |
| (c) Albumin | (d) Sugar |
| (e) Casts | (f) Cells |

13. REPORT OF X-RAY BLOOD EXAMINATION OF CHEST:

14. REPORT OF THE BLOOD EXAMINATION:

15. Is there anything in the health of the candidate likely to render him/her unfit for the efficient discharge of his/her duties in the service for which he/she is a candidate ?

16. The Medical Examiner should record the findings under one of the following categories:

- (i) **Fit**
- (ii) **Unfit on account of**

NOTE: In the case of a female Candidate, if it is found that she is pregnant, she should be declared temporarily unfit.

Signature of the Medical Examiner with seal.

Place.....

Name:

Date.....

Designation: