

स0स0 3 / विविध-01-18 / 2026

बिहार सरकार
स्वास्थ्य विभाग

प्रेषक,

विनोद कुमार पाठक,
सरकार के उप सचिव ।

सेवा में,

असैनिक शल्य चिकित्सक-सह-मुख्य चिकित्सा पदाधिकारी,
वैशाली / जमुई / सहरसा / प्राचार्य / अधीक्षक, एस0के0एम0सी0एच0, मुजफ्फरपुर / प्राचार्य,
रिम्स, राँची ।

पटना, दिनांक :

विषय: अनापत्ति प्रमाण पत्र निर्गत करने हेतु वांछित कागजात/अभिलेख उपलब्ध कराने के संबंध में ।

महाशय,

उपर्युक्त विषय के संबंध में कहना है कि बिहार स्वास्थ्य सेवा सम्वर्ग के निम्नलिखित चिकित्सा पदाधिकारियों को विभिन्न प्रायोजनों हेतु अनापत्ति दिए जाने के संबंध में प्राप्त आवेदन को स्तंभ-3 में वर्णित कागजात/अभिलेख अप्राप्त रहने के कारण तत्काल विचार योग्य नहीं है ।

क0 सं0	चिकित्सा पदाधिकारी का नाम	अभिलेख / कागजात
1	2	3
1	डा0 कुमारी श्वेता, चिकित्सा पदाधिकारी, एस0के0एम0सी0एच0, मुजफ्फरपुर	नीट-पी0जी0-2025 का स्कोर कार्ड / रिजल्ट संलग्न नहीं ।
2	डा0 शशिभूषण चौधरी, चिकित्सा पदाधिकारी, सामुदायिक स्वास्थ्य केन्द्र, सोनो, जमुई	1. अनापत्ति प्रमाण पत्र हेतु नवीनतम विहित जाँच पत्र संलग्न नहीं । 2. नीट-पी0जी0-2025 का स्कोर कार्ड / रिजल्ट संलग्न नहीं ।
3	डा0 कुमार उत्सव, चिकित्सा पदाधिकारी, बी0आर0 00150160004701	आवेदन नियंत्रि पदाधिकारी के माध्यम से उपलब्ध नहीं कराया गया है ।
4	डा0 प्रिंस सिंह, चिकित्सा पदाधिकारी, प्रा0स्वा0 केन्द्र, जन्दाहा, वैशाली, हाजीपुर	अनापत्ति प्रमाण पत्र हेतु नवीनतम विहित जाँच पत्र संलग्न नहीं ।
5	डा0 राजीव कुमार, चिकित्सा पदाधिकारी, अति0प्रा0स्वा0 केन्द्र, बुढीखार, झांझा, जमुई	1. अनापत्ति प्रमाण पत्र हेतु नवीनतम विहित जाँच पत्र संलग्न नहीं । 2. नीट-पी0जी0-2025 का स्कोर कार्ड / रिजल्ट संलग्न नहीं ।
6	डा0 रूपक कुमार, चिकित्सा पदाधिकारी, प्रा0स्वा0 केन्द्र, सदर प्रखंड, कहरा, सहरसा	अनापत्ति प्रमाण पत्र हेतु नवीनतम विहित जाँच पत्र संलग्न नहीं ।
7	डा0 राहुल मयंक, तत्कालीन विशेषज्ञ चिकित्सा पदाधिकारी, सम्प्रति अध्ययनरत एम0सी0एच0, न्यूरो सर्जरी, रिम्स, राँची	आवेदन नियंत्रि पदाधिकारी के माध्यम से उपलब्ध नहीं कराया गया है ।

02. अतः अनुरोध है कि उक्त चिकित्सा पदाधिकारियों से पूर्ण सूचना सहित स्तम्भ-3 में अंकित अभिलेख/कागजात प्राप्त कर अनुशंसा सहित उपलब्ध कराया जाए ताकि अनापत्ति प्रमाण पत्र हेतु कार्रवाई की जा सके ।

अनुलग्नक: यथोक्त ।

24/3/26
13/3/26

विश्वासभाजन
ह0/-
(विनोद कुमार पाठक)

ज्ञापांक

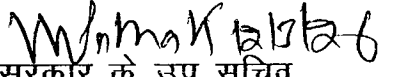
242(3)

/स्वा0, पटना, दिनांक :

13/3/26

प्रतिलिपि: संबधित चिकित्सा पदाधिकारी को सूचनार्थ एवं आवश्यक कार्रवाई हेतु प्रेषित ।
अनुरोध है कि उक्त वांछित कागजात अपने नियंत्री पदाधिकारी से सम्पर्क साधते हुए अपने स्तर से उपलब्ध कराने की कृपा की जाए ।

प्रतिलिपि: आई0टी0 मैनेजर, स्वास्थ्य विभाग, बिहार, पटना को विभागीय बेवसाईट पर अपलोड करने हेतु सूचनार्थ एवं आवश्यक कार्रवाई हेतु प्रेषित ।


सरकार के उप सचिव

बिहार स्वास्थ्य सेवा/दंत चिकित्सक सेवा सम्मर्ग के चिकित्सक/दंत चिकित्सक को उच्च शिक्षा/प्रशिक्षण/विभिन्न प्रायोजन हेतु अनापत्ति/अनुमति प्रदान करने संबंधी

- 1 आवेदक का नाम/पदनाम/पदस्थल :-
- 2 जन्म तिथि :-
- 3 मोबाईल नं० :-
- 4 पत्राचार का स्थायी पता -
- 5 सम्मर्ग (बिहार स्वास्थ्य सेवा/दंत चिकित्सक सेवा सम्मर्ग) :-
- 6 वरीयता क्रमांक (2025 के औपबद्धिक वरीयता के अनुसार)---
- 7 (क) प्रथम नियुक्ति अधिसूचना नं० एवं दिनांक :-
(ख) सेवा में प्रथम योगदान की तिथि (प्रथम प्रभार प्रतिवेदन संलग्न करें)---
- 8 कुल सेवावधि -
(क) वर्तमान पदस्थापना का नाम:-
(ख) योगदान की तिथि --
- 9 चिकित्सक पी०जी० उत्तीर्ण है अथवा नहीं -
यदि उत्तीर्ण हो तो पी०जी० उत्तीर्णता वर्ष, संस्थान का नाम, सत्र एवं विषय अंकित करें -
- 10 चिकित्सक जुनियर रेजिडेंट/सीनियर रेजिडेंट का प्रशिक्षण प्राप्त है अथवा नहीं -
यदि हाँ तो संस्थान का नाम सत्र एवं विषय अंकित करें -
- 11 चिकित्सक किसी बंध पत्र से अछादित है अथवा नहीं (यदि हाँ तो स्पष्ट सूचना अंकित करें):-
- 12 (क) परीक्षा/साक्षात्कार जिसमें सम्मिलित होना है, संस्थान का नाम सहित विस्तृत विवरणी :-
(ख) परीक्षा/साक्षात्कार की तिथि (सगत पत्र के साथ)---
- 13 अलोक्य मामले में आवेदन करते समय विभागीय अनुमति प्राप्त किया गया है अथवा नहीं -
(यदि हाँ तो विभागीय आदेश की प्रति संलग्न करें):-
- 14 आवेदन उचित माध्यम से अनुशरित एवं अग्रसारित है ?

चिकित्सक का हस्ताक्षर

नियंत्रि पदाधिकारी का हस्ताक्षर

(To be issued on Official letter head duly signed and stamped)

For admission to Sponsored DNB (Post MBBS/ Post Diploma) Seats

Ref No

Dated: dd/mm/yy

To,

The Executive Director,
National Board of Examinations in Medical Sciences,
Medical Enclave, Mahatma Gandhi Marg (Ring Road),
Ansari Nagar,
New Delhi-110029

Subject: Candidate/s who are eligible for participating in the Sponsored DNB (Post-MBBS and Post-Diploma) Seats Counseling-Regarding.

Sir,

It is hereby certified that the following **IN - SERVICE** doctor/s who have appeared in NEET- PG 2025/ DNB-PDCET 2025 session and qualified the exam are eligible to participate in the Sponsored DNB (Post MBBS/ Post Diploma) seats counseling, conducted by NBEMS.

S. No.	Name of the Doctor	Roll number (NEET-PG/ DNB-PDCET)	Obtained score	Result (Qualified/ Not Qualified)	Merit Position
1					
2					
3					
4					

- 1 It is hereby confirmed that he/ she / they is/ are working on a **regular basis** in the department of (Full Office address) under Ministry of .. in the State of .., which is a Government (State/ Central/ Autonomous/ PSUs, etc.) organization.
2. The undersigned is fully aware that:
 - (i) NBEMS is conducting the centralized merit-based Counseling on All India Basis for the Sponsored NBEMS seats.
 - (ii) Candidate/s can opt for the Sponsored DNB seats either in the NBEMS accredited Government hospital or **Private** hospitals.
 - (iii) Candidate/s can opt for the Sponsored DNB seats in their State wherein he/ she is serving or in the other States/ UTs of India.

3. The undersigned undertakes that the study leave shall be granted to the candidate as required under Rule 50 of Central Civil Services (Leave) Rules, 1972 or any other applicable Rule and also shall relieve the candidate in case of his/ her selection to the sponsored DNB (Post MBBS and Post Diploma) Seat, for joining the DNB training.
4. The candidate is _____ (entitled/ not entitled) to receive salary from the parent department and necessary allowances as per the _____ rules of the parent department (Sponsoring Government organization) during his/her period of DNB training. The candidate shall, therefore, _____ (not receive / continue to receive) salary and necessary allowances during the said period NBEMS or its accredited institutes will not pay any stipend to any candidate.

 Controlling Authority (Medical) Secretary (Health) Department
 (Medical) Government of India
 Central Board of Secondary Education
 New Delhi

Date: _____

Undertaking to be submitted by the candidate

I, _____ (NEET PG/ DNB Post Diploma Roll no. _____), am working at the post of _____ in the office of _____ on regular basis. I state that I am fully aware and conscious of the terms and conditions of the NOC issued by my parent department and am fully and completely bound by the same.

I specifically state that I shall not be entitled to any stipend either from the hospital or from NBEMS and I shall be entitled to receive salaries and allowances from the parent department only if permissible in terms of Clause 4 of the NOC

_____ (Signature of the candidate)

_____ (Name of the candidate)

_____ (Date and Place)