



छत्तीसगढ़ आयुर्वेदिक तथा यूनानी चिकित्सा पद्धति एवं प्राकृतिक चिकित्सा परिषद्, रायपुर

कार्यालय - शासकीय आयुर्वेदिक महाविद्यालय चिकित्सालय भवन, रायपुर

492010(छत्तीसगढ़) फोन एवं फैक्स 0771 - 2263165

वेबसाइट - www.cgaupcb.in, ई-मेल - registrar@cgaupcb.in, cgaupcbregistrar@gmail.com

क्रमांक / परिषद् चुनाव / 2025 / 950

रायपुर, दिनांक 01/01/2025

—:: तृतीय परिषद् निर्वाचन हेतु निर्वाचक नामावली पुनरीक्षण सूचना ::—

छत्तीसगढ़ शासन, चिकित्सा शिक्षा (आयुष) विभाग मंत्रालय, नवा रायपुर, अटल नगर के पत्र क्रमांक 881/433/2020/55-एक दिनांक 14 अक्टूबर 2024 तथा संचालनालय, आयुष छत्तीसगढ़ के पत्र क्रमांक 3/24-II/बोर्ड/2024/5342 दिनांक 20 नवंबर 2024 के परिपालन में छत्तीसगढ़ आयुर्वेदिक तथा यूनानी चिकित्सा पद्धति एवं प्राकृतिक चिकित्सा परिषद्, रायपुर के तृतीय परिषद् का निर्वाचन कराया जाना है। छत्तीसगढ़ आयुर्वेदिक, यूनानी तथा प्राकृतिक चिकित्सा व्यवसायी नियम, 1973 के धारा 5(1) के तहत परिषद् द्वारा राजस्व-आयुक्त संभागवार निर्वाचक नामावली प्रकाशन हेतु छत्तीसगढ़ आयुर्वेदिक, यूनानी तथा प्राकृतिक चिकित्सा व्यवसायी अधिनियम 1970 के धारा 28(1) के अंतर्गत संधारित राज्य रजिस्टर के पुनरीक्षण/नवीनीकरण का कार्य प्रक्रियाधीन है। निर्वाचक नामावली में उन निर्वाचकों का ही नाम शामिल किया जावेगा जिन्होंने परिषद् के सूचना क्रमांक-पंजीयन /2024/196 दिनांक 27.06.2024 तथा सूचना क्रमांक/पंजीयन/2024/910 दिनांक 31 दिसंबर 2024 के अनुक्रम में जारी सूचनाओं के तहत अपने पंजीयन प्रमाण पत्रों के पुनरीक्षण सह नवीनीकरण हेतु आवेदन पत्र परिषद् कार्यालय में प्रस्तुत कर दिया है।

2/- परिषद् की संपन्न 23वीं बैठक में यह निर्णय लिया गया है कि सूचना दिनांक 27.06.2024, 23.07.2024, 08.08.2024, 21.08.2024, 18.09.2024, 01.10.2024 एवं 06.11.2024 जो कि परिषद् के सूचना पटल पर तथा वेबसाइट पर प्रदर्शित है तथा दिनांक 29 जून 2024 एवं दिनांक 19.09.2024 को प्रदेश के बहुप्रसारित 02 समाचार पत्रों में प्रकाशित है। इन सूचनाओं के बावजूद 04 जुलाई 2002 से 30 जून 2019 तक परिषद् में पंजीकृत जिन आयुर्वेदिक, यूनानी तथा प्राकृतिक चिकित्सा व्यवसायियों ने अद्यावधि अपने पंजीयन पुनरीक्षण सह नवीनीकरण हेतु आवेदन प्रस्तुत नहीं किया है उन्हें निर्वाचक नामावली प्रकाशन के दृष्टिगत अंतिम अवसर प्रदान करते हुए दिनांक 31 जनवरी 2025 तक आवेदन पत्र प्रस्तुत करने का अवसर प्रदान किया जाए।

परिषद् द्वारा पारित उक्त निर्णय के परिपालन में दिनांक 04 जुलाई 2002 से 30 जून 2019 तक परिषद् में पंजीकृत ऐसे आयुर्वेद, यूनानी एवं प्राकृतिक चिकित्सक जिन्होंने अद्यावधि अपने पंजीयन के पुनरीक्षण सह नवीनीकरण हेतु आवेदन पत्र प्रस्तुत नहीं किया है वे दिनांक 31 जनवरी 2025 तक पंजीयन पुनरीक्षण सह नवीनीकरण हेतु आवेदन पत्र (कुल राशि रुपये 4000/-) ड्रॉफ्ट अथवा नगद के साथ परिषद् कार्यालय में प्रेषित/प्रस्तुत करें। उपरोक्त तिथि तक आवेदन पत्र प्रस्तुत नहीं करने वाले चिकित्सा व्यवसायियों का नाम राज्य

रजिस्टर से पृथक करते हुए उन्हें जारी पंजीयन निलंबित किया जावेगा तथा वे तृतीय परिषद् निर्वाचन प्रक्रिया में भाग लेने के लिए अपात्र होंगे। पंजीयन पुनरीक्षण सह नवीनीकरण आवेदन पत्र एवं आवश्यक दस्तावेजों की सूची परिषद् के वेबसाईट www.cgaupcb.in में उपलब्ध है।

उपरोक्तानुसार सूचनार्थ एवं क्रियार्थ।



(डॉ. संजय शुक्ला)

रजिस्ट्रार

छत्तीसगढ़ आयुर्वेदिक तथा यूनानी चिकित्सा पद्धति
एवं प्राकृतिक चिकित्सा परिषद्, रायपुर (छ.ग.)



छत्तीसगढ़ आयुर्वेदिक तथा यूनानी चिकित्सा पद्धति एवं प्राकृतिक चिकित्सा परिषद् ,रायपुर

कार्यालय – शासकीय आयुर्वेदिक महाविद्यालय चिकित्सालय भवन, रायपुर

492010(छत्तीसगढ़) फोन एवं फैक्स 0771 – 2263165

वेबसाईट - www.cgaupcb.in, ई-मेल - registrar@cgaupcb.in, cgaupcbregistrar@gmail.com

—:: पंजीयन पुनरीक्षण सह नवीनीकरण के लिए आवेदन ::—

प्रति,

रजिस्ट्रार

छत्तीसगढ़ आयुर्वेदिक तथा यूनानी चिकित्सा

पद्धति एवं प्राकृतिक चिकित्सा परिषद्, रायपुर

नवीनतम पासपोर्ट
साईज फोटो चस्पा
करें।

मेरा नाम छत्तीसगढ़ आयुर्वेदिक, यूनानी तथा प्राकृतिक चिकित्सा व्यवसायी अधिनियम 1970 के अंतर्गत संधारित राज्य रजिस्टर में आयुर्वेद/यूनानी/प्राकृतिक चिकित्सा व्यवसायी के रूप में प्रविष्ट है। मेरा नाम उक्त रजिस्टर में जारी रखने हेतु मूल पंजीयन प्रमाण पत्र की प्रतिलिपि, पुनरीक्षण सह नवीनीकरण आवेदन पत्र तथा 02 पासपोर्ट साईज फोटो संलग्न कर रहा/रही हूँ :-

01. नाम (हिन्दी में)

(अंग्रेजी Block Letter में)

02. पिता का नाम (हिन्दी में)

(अंग्रेजी Block Letter में)

03. जन्मतिथि (अंग्रेजी कैलेंडर अनुसार)

दिनांक----- माह----- वर्ष-----

04. पंजीयन क्रमांक एवं दिनांक

क्रमांक----- दिनांक-----

05. वर्तमान चिकित्सा व्यवसाय का पता

(यदि शासकीय सेवा में हैं

तो पदस्थापना स्थल का पता)

(अंग्रेजी Block Letter में)

06. वर्तमान निवास स्थान का पता

जिस पर पत्राचार किया जा सके

(अंग्रेजी Block Letter में)

07. मोबाईल नंबर _____
08. आधार नंबर _____
09. ई-मेल _____
10. रक्त समूह _____
11. अतिरिक्त अर्हता प्राप्त करने
का वर्ष एवं विश्वविद्यालय का नाम _____
12. क्या आप किसी आपराधिक या
वृत्तिक कदाचरण के मामले में
किसी न्यायालय अथवा राज्य परिषद्
से दण्डित हुए हैं? — हाँ/नहीं

यदि हाँ तब :-

- प्रकरण क्रमांक _____
 - दण्ड की प्रकृति _____
 - न्यायालय/राज्य परिषद् का नाम _____
13. नवीनीकरण के लिए शुल्क की जानकारी
- नगद _____
 - बैंक ड्रॉफ्ट नंबर _____
 - बैंक का नाम एवं शाखा _____
 - कुल राशि रुपये _____

प्रमाणित किया जाता है कि मेरे द्वारा प्रदान की गयी उपरोक्त समस्त जानकारीयां
एवं संलग्न दस्तावेज सत्य एवं प्रमाणित है।

स्थान — _____

दिनांक — _____

हस्ताक्षर

आवेदक का नाम

वचन-पत्र

मैं

पुत्र/पुत्री

निवासी

आयु

निम्नलिखित वचन पत्र रजिस्ट्रार, छत्तीसगढ़ आयुर्वेदिक तथा यूनानी चिकित्सा पद्धति एवं प्राकृतिक चिकित्सा परिषद्, रायपुर को प्रस्तुत कर रहा/रही हूँ :-

01. यह कि छत्तीसगढ़ आयुर्वेदिक तथा यूनानी चिकित्सा पद्धति एवं प्राकृतिक चिकित्सा परिषद्, अधिनियम 1970 के उपबंधों के अधीन छत्तीसगढ़ आयुर्वेदिक तथा यूनानी चिकित्सा पद्धति एवं प्राकृतिक चिकित्सा परिषद्, में मेरा नाम प्रविष्ट किया गया है तथा मुझे रजिस्ट्रीकरण क्रमांक ----- जारी किया गया है। मेरा नाम उक्त रजिस्टर में चालू रखने हेतु मैं मूल रजिस्ट्रीकरण प्रमाण पत्र की प्रतिलिपि/ नवीनीकरण आवेदन पत्र तथा दो पासपोर्ट साईज फोटो संलग्न कर रहा/रही हूँ।
02. यह कि छत्तीसगढ़ आयुर्वेदिक तथा यूनानी चिकित्सा पद्धति एवं प्राकृतिक चिकित्सा परिषद्, द्वारा मुझे आयुर्वेद/यूनानी/प्राकृतिक चिकित्सा पद्धति से चिकित्सा व्यवसाय करने हेतु बिन्दु 01 में उल्लेखित अनुसार पंजीयन प्रमाण पत्र जारी किया गया है।
03. यह कि छत्तीसगढ़ आयुर्वेदिक तथा यूनानी चिकित्सा पद्धति एवं प्राकृतिक चिकित्सा परिषद्, रायपुर में रजिस्टर में मेरा नाम चालू रखने हेतु प्रस्तुत इस आवेदन पत्र दिनांक तक मेरे चिकित्सा व्यवसाय के संबंध में किसी भी न्यायालय, थाना, जॉच एजेंसी अथवा राज्य परिषद् आदि में कोई भी प्रकरण विचाराधीन/लंबित नहीं है।
04. यह कि मुझे किसी भी न्यायालय अथवा राज्य परिषद् द्वारा मुझे, मेरे द्वारा किए गए/किए जा रहे चिकित्सा व्यवसाय अथवा अन्य किसी भी प्रकरण के संबंध में दण्ड प्रक्रिया संहिता अथवा अन्य विधि में उल्लेखित प्रावधानों के अंतर्गत दोष सिद्ध नहीं ठहराया गया है।
05. यह कि मेरे द्वारा यह वचन पत्र छत्तीसगढ़ आयुर्वेदिक तथा यूनानी चिकित्सा पद्धति एवं प्राकृतिक चिकित्सा परिषद्, रायपुर में मेरा नाम उक्त रजिस्टर में चालू रखने हेतु प्रस्तुत किया जा रहा है।

वचन पत्र की कण्डिका 01 से 05 में वर्णित तथ्य मेरे निजी ज्ञान एवं विश्वास के अनुसार सत्य एवं प्रमाणित है।

वचनग्रहिता का नाम एवं हस्ताक्षर



छत्तीसगढ़ आयुर्वेदिक तथा यूनानी चिकित्सा पद्धति एवं प्राकृतिक चिकित्सा परिषद्, रायपुर

कार्यालय - शासकीय आयुर्वेदिक महाविद्यालय चिकित्सालय भवन, रायपुर

492010(छत्तीसगढ़) फोन एवं फैक्स 0771 - 2263165

वेबसाईट - www.cgaupcb.in, ई-मेल - registrar@cgaupcb.in, cgaupcbregistrar@gmail.com

—:: पंजीयन पुनरीक्षण सह नवीनीकरण हेतु आवश्यक दस्तावेज एवं शुल्क विवरण ::—

आवश्यक दस्तावेज :-

01. आवेदन पत्र
02. पंजीयन प्रमाण पत्र की स्वप्रमाणित छायाप्रति,
03. आधार कार्ड का स्वप्रमाणित छायाप्रति,
04. नवीनतम 02 पासपोर्ट साईज फोटो,
05. शपथ पत्र,
06. डिमांड ड्रॉफ्ट "CG AYUR, UNANI PRAKRI, CHIKITSA" के नाम से स्वीकार किए जाएंगे।

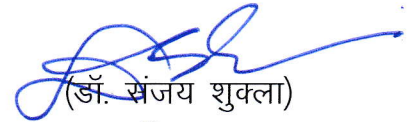
अथवा

नगद शुल्क की रसीद

पंजीयन पुनरीक्षण सह नवीनीकरण शुल्क :- (04 जुलाई 2002 से 30 जून 2019 तक पंजीकृत चिकित्सा व्यवसायियों के लिए)

- | | |
|--|-------------------------|
| 01. पंजीयन पुनरीक्षण सह नवीनीकरण शुल्क | — 1,500 /— |
| | (एक हजार पाँच सौ रुपये) |
| 02. विलंब शुल्क के साथ आवेदन पत्र प्रस्तुत करने की अंतिम तिथि 31 जनवरी 2025 तक देय शुल्क (500 /— विलंब शुल्क) सहित | — 2500 /— |
| | (दो हजार रुपये) |

कुल राशि रुपये	— 4000 /—
	(चार हजार रुपये)


(डॉ. संजय शुक्ला)

रजिस्ट्रार

छत्तीसगढ़ आयुर्वेदिक तथा यूनानी,
प्राकृतिक चिकित्सा परिषद्, रायपुर (छ.ग.)
