

महाराष्ट्र राज्य शुश्रूषा व परावैद्यक शिक्षण मंडळ

वैद्यकीय शिक्षण व संशोधन, शासकीय दंत महाविद्यालय व रुग्णालय इमारत, चौथा मजला, सेंट जॉर्जस रुग्णालय आवार, पी.डी.मेलो रोड, फोर्ट, मुंबई - ४०० ००९. वेबसाईट: www.msbnp.org ई-मेल- msbnpe@gmail.com, मो. नं: ०२२ २२६ ११०१५

MAHARASHTRA STATE BOARD OF NURSING AND PARAMEDICAL EDUCATION

Directorate of Medical Education and Research, 4th Floor, St. Georges Hospital Campus, P.D'Melo Road, Fort, Mumbai-400 001 Website: www.msbnp.org E-mail- msbnpe@gmail.com, Mobile No- 022 22611015

मराशुपशिम/५२८४/२०२१

दिनांक :- २५/०९/२०२१

प्रति,

प्राचार्य/परिचर्या अधिकारी/संस्थाप्रमुख,

ए.एन.एम./जी.एन.एम.

सर्व संलग्न परिचारीका प्रशिक्षण संस्था

विषय : शैक्षणिक वर्ष २०१९-२० ए.एन.एम. प्रथम व जी.एन.एम. प्रथम वर्ष विद्यार्थ्यांच्या परिक्षेसाठी ऑनलाईन पध्दतीने अर्ज भरण्याबाबत.

महोदय,

उपरोक्त विषयास अनुसरून सर्व संबधित ए.एन.एम./जी.एन.एम. महाविद्यालयातील संस्थाप्रमुख व प्राचार्यांना कळविण्यात येते की शैक्षणिक वर्ष २०१९-२० ए.एन.एम. प्रथम व जी.एन.एम. प्रथम वर्ष विद्यार्थ्यांच्या परिक्षेसाठी महाराष्ट्र राज्य शुश्रूषा व परावैद्यक शिक्षण मंडळाने ऑनलाईन परिक्षा फॉर्म उपलब्ध केलेला आहे. तरी सर्व परिचर्या प्रशिक्षण संस्थांनी परिक्षेचे फॉर्म ऑनलाईन पध्दतीने दि. २५/०९/२०२१ ते ०९/०२/२०२१ पर्यंत भरावेत. ऑनलाईन पध्दतीने फॉर्म भरताना खालील पध्दतीचा वापर करावा:

- विद्यार्थी परिक्षा नोंदणी (Student Exam Enrollment)- २०१९-२० या शैक्षणिक वर्षासाठी Student Exam Enrollment साठी वापरण्यात आलेल्या User ID व Password वापरण्यात यावा. विद्यार्थ्यांचा पी.आर.एन. क्रमांक टाकून विद्यार्थी परिक्षा नोंदणी करावी.
- विद्यार्थी परिक्षा अर्ज (Online Exam Application)- विद्यार्थी परिक्षा नोंदणी झाल्यानंतर सर्व विद्यार्थ्यांचे परिक्षा अर्ज ऑनलाईन पध्दतीने पी.आर.एन.क्रमांक टाकून अर्ज करावयाचे आहेत.
- परिक्षा फी भरण्याबाबत- परिक्षा फी भरण्यासाठी पेमेंट मॅनु मध्ये जाऊन Payment Request करावी त्यानंतर बँकेमध्ये NEFT or RTGS पध्दतीने परिक्षा शुल्क भरावे व नंतर View Payment Request मध्ये Pay details update करावे.
- परीक्षा शुल्क भरल्यानंतर विद्यार्थ्यांचे आसन क्रमांक संकेतस्थळावर जाहीर करण्यात येतील. त्यानंतर अंतर्गत मुल्यमापन गुणांची नोंद करावी.
- विहित कालावधीत वरील बाबी पूर्ण न केल्यास विद्यार्थ्यांच्या होणाऱ्या नुकसानीस संस्था जबाबदार राहतील याची नोंद घेण्यात यावी.

मंडळाच्या बँक खात्याचा तपशील खालील प्रमाणे :

Name of the Bank	State Bank Of India
Account Number	३८०००५९६९४६
Account Holder Name	Maharashtra State Board Of Nursing and Paramedical Education
Branch	Fort Market Branch
IFSC Code	SBIN०००५३४७
Account Type	CURRENT


प्रबंधक

महाराष्ट्र राज्य शुश्रूषा व परावैद्यक शिक्षण मंडळ