# उत्तर प्रदेश होम्योपैथिक मेडिसिन बोर्ड

होम्योपैथी भवन
2, नबीउल्लाह मार्ग, लखनऊ-226018

मो0नं0 : 7607355882
ई–मेल–registrar@hmbup.in


पत्रांक : 906 /एच0एम0बी0/ 372/2014-19/TC

दिनांक 10-9-24

द्वारा - बोर्ड वेबसाइट

सेवा में,

1. प्राचार्य,
समस्त राजकीय होम्योपैथिक मेडिकल कालेज एवं अस्पताल, उ0प्र0।

2. सी0एम0एस0,
समस्त, सम्बन्धित मण्डल उ0प्र0।

3. समस्त डी0एच0एम0ओ0,
सम्बन्धित जनपद, उ0प्र0।

4. समस्त केन्द्र व्यवस्थापक,
सम्बन्धित परीक्षा केन्द्र, उ0प्र0।

**विषयः 2020–22 के प्रथम वर्ष 2020–21 एवं सत्र 2023–25 के प्रथम वर्ष 2023–24 की वार्षिक परीक्षा एवं पूरक परीक्षा (सप्लीमेंट्री परीक्षा) की प्रयोगिक परीक्षा कराये जाने के सम्बन्ध में।**

महोदय,

उपर्युक्त विषयक, अवगत कराना है कि शासन के पत्र संख्या-3333/96-2099/183/2023 दिनांक 16/08/2024 व महानिदेशक, आयुष के पत्र संख्या-70/डी0जी0ए0/कैम्प/2024-2025 दिनांक 30.08.2024 के द्वारा 2020-22 के प्रथम वर्ष 2020-21 एवं सत्र 2023-25 के प्रथम वर्ष 2023-24 की वार्षिक परीक्षा एवं पूरक परीक्षा (सप्लीमेंट्री परीक्षा) की प्रयोगिक परीक्षा कराये जाने हेतु सम्बन्धित जनपद के जिला होम्योपैथिक चिकित्साधिकारी को नोडल अधिकारी नामित किया गया है। बोर्ड कार्यालय के पत्र संख्या-807/एच0एम0बी0/2024, दिनांक 27.08.2024 के द्वारा प्रयोगात्मक परीक्षा की तिथि दिनांक 09.09.2024 से 13.09.2024 तक निर्धारित की गयी थी। बोर्ड द्वारा लिये गये निर्णय के क्रम में प्रायोगिक परीक्षा की तिथि संशोधित करते हुए निम्नवत दिनांक 12, 13 एवं 14 सितम्बर, 2024 निर्धारित की गयी है :-

**डी0एच0पी0 सत्र 2020-22 के प्रथम वर्ष 2020-21 एवं सत्र 2023-25 के प्रथम वर्ष 2023-24 की वार्षिक परीक्षा एवं पूरक परीक्षा (सप्लीमेंट्री परीक्षा) की प्रयोगिक परीक्षा कराये जाने हेतु परीक्षा योजना के आधार पर समय-सारणी**

<table>
<tr><th>S.No.</th><th>Date</th><th>Day</th><th>Subject & Examination Timing<br>(Annual Exam Practical)<br>(Timing 10-00 a.m. to 05-00 pm)</th><th>Subject & Examination Timing<br>(Supplementary Practical)<br>(Timing 10-00 a.m. to 05-00 pm)</th></tr>
<tr><td>1.</td><td>12-09-2024</td><td>Thursday</td><td rowspan="3">• Elementary Human Anatomy and Physiology (Part-I & II)<br>• Introductory Homoeopathy Biochemistry And Twelve Tissue Remedies (Part-I & II)<br>• Clinical Pathology And Toxicology<br>• (Part-I & II)<br>• Health Education And Community Pharmacy<br>• (Part-I & II)<br>• Homeopathic Pharmaceutics And Pharmaceutical Chemistry<br>• (Part-I & II)</td><td rowspan="3">• Homoeopathic Pharmaceutics and Pharmaceutical Chemistry-II<br>• Pharmacognosy<br>• Pharmaceutical Jurisprudence<br>• Hospital and Clinical Pharmacy<br>• Drug Store and Business Management</td></tr>
<tr><td>2.</td><td>13-09-2024</td><td>Friday</td></tr>
<tr><td>3.</td><td>14-09-2024</td><td>Saturday</td></tr>
</table>

# उत्तर प्रदेश होम्योपैथिक मेडिसिन बोर्ड

होम्योपैथी भवन
2, नबीउल्लाह मार्ग, लखनऊ-226018

मो0नं0 : 7607355882
ई-मेल-registrar@hmbup.i.


पत्रांक : — /एच0एम0बी0/ दिनांक........................

उपरोक्त तिथियों में प्रायोगिक परीक्षा से सम्बन्धित लैब उपकरण आदि की उपलब्धता के आधार पर बोर्ड द्वारा निर्धारित प्रायोगिक परीक्षा केन्द्रों (सूची संलग्न) पर भिज्ञ शिक्षकों/चिकित्साधिकारियों के पैनल द्वारा ससमय उपस्थित होकर केन्द्र अध्यक्ष की देखरेख में निर्धारित समयावधि में प्रयोगात्मक परीक्षा को सम्पन्न करायी जायेगी। इस हेतु प्रदेश के समस्त राजकीय होम्योपैथिक मेडिकल कालेजों के प्राचार्य/प्रोफेसर/लेक्चचर तथा समस्त मण्डलों के सी0एम0एस0/डी0एच0एम0ओ0/चिकित्साधिकारियों को उक्त कार्य में सहयोग प्रदान करते हुए सकुशल प्रायोगिक परीक्षा सम्पन्न कराये जाने हेतु नियंत्रक, उ0प्र0 होम्योपैथिक मेडिसिन बोर्ड/विशेष सचिव, आयुष विभाग, उ0प्र0 शासन द्वारा अपेक्षा की गयी है। सम्बन्धित परीक्षा के केन्द्र व्यवस्थापकों के माध्यम से परीक्षा में प्रतिभाग करने वाले समस्त सम्बन्धित छात्र-छात्राओं को पूर्व में ही सूचित किया जा चुका है।

**अतः आप सभी से अनुरोध है कि महानिदेशक, महोदय द्वारा दिये गये निर्देश के क्रम में सम्बन्धित परीक्षा केन्द्र अध्यक्ष की अध्यक्षता में सी0सी0टी0वी0 की निगरानी में प्रायोगिक परीक्षा सम्पन्न कराते हुए उत्तर-पुस्तिकाओं का मूल्यांकन कराकर उक्त का अंकन एवार्ड शीट पर कराते हुए सीलबन्द लिफाफा विशेष वाहक के माध्यम से बोर्ड कार्यालय को प्राप्त कराने का कष्ट करें। परीक्षा की सुचिता, पारदर्शिता के दृष्टिगत सर्वोच्च प्राथमिकता अपेक्षित है।**

**<u>संलग्नकःयथोक्त।</u>**

**भवदीय,**

10/09/2024

(विनय कुमार त्रिपाठी)
परीक्षा नियंत्रक/रजिस्ट्रार

<u>पत्रांक संख्या एवं दिनांक तददिनांक :-</u>

प्रतिलिपि को सादर सूचनार्थ एवं आवश्यक कार्यवाही हेतु प्रेषित।

1. निजी सचिव प्रमुख सचिव आयुष विभाग, उ0प्र0, लखनऊ।
2. महानिदेशक आयुष विभाग, उ0प्र0, लखनऊ।
3. नियंत्रक, उ0प्र0 होम्योपैथिक मेडिसिन बोर्ड, उ0प्र0 लखनऊ।
4. उप सचिव आयुष विभाग, उ0प्र0, लखनऊ।
5. निदेशक, होम्योपैथी, उ0प्र0 लखनऊ।
6. समस्त प्रोफेसर/रीडर/लेक्चचर/चिकित्साधिकारी, उ0प्र0।
7. गार्ड फाइल।

10/09/2024

(विनय कुमार त्रिपाठी)
परीक्षा नियंत्रक/रजिस्ट्रार