



STATE INSTITUTE OF HOTEL MANAGEMENT, JODHPUR

(Established by Department of Tourism, Govt. of Rajasthan)

Affiliated with National Council for Hotel Management and Catering Technology, Noida

Govt. Polytechnic Campus, New Pali Road, JODHPUR (Raj)- 342001

Phone-0291-2616929, 98293 83057, 8949496480 E-mail: sihmjodhpur@rediffmail.com Website: ihmjodhpur.com



Form No.

Reg. No

S. N.	Name of the Course	Please Tick (✓)	Duration	Medium of Instruction
1	Three Year B.Sc. in H & HA		6 Semester	<input type="checkbox"/> English
2	Diploma In Food & Beverage Service		1½ Years	<input type="checkbox"/> English <input type="checkbox"/> Hindi
3	Diploma In Food Production		1½ Years	<input type="checkbox"/> English <input type="checkbox"/> Hindi
4	Diploma In Bakery & Confectionary		1½ Years	<input type="checkbox"/> English <input type="checkbox"/> Hindi
5	Diploma In Housekeeping		1½ Years	<input type="checkbox"/> English <input type="checkbox"/> Hindi
6	Diploma In Front Office		1½ Years	<input type="checkbox"/> English <input type="checkbox"/> Hindi
7	Craftsmanship in Food Production & Patisserie		1½ Years	<input type="checkbox"/> English <input type="checkbox"/> Hindi
8	Craftsmanship in F&B Service		6 Months	<input type="checkbox"/> English <input type="checkbox"/> Hindi

Affix current
passport size
photograph

Name : Gender : Male ☐ Female ☐ Other ☐
(in CAPITAL LETTERS as per Matriculation Certificate)

Email id : Contact No:

AADHAR No. PAN No. Bank A/c No.

Bank Name & Branch IFSC No.....

Date of Birth							
D	D	M	M	Y	Y	Y	Y

Age as on 01 July 20					
Y	Y	M	M	D	D

Nationality					
Category (Please ✓)	Gen	OBC	SC	ST	PD

Father's Name : Contact No:

Mother's Name : Contact No:

Name of any 02 person apart from your parents in case of emergency: (1) Relation..... Contact No.
(2) Relation..... Contact No.

Present Address :

..... State..... Pincode:

Correspondence Address :

..... State Pincode:

Educational Qualification

S.No.	Name of Exam Passed	Board/University	Year	Marks Detail		%
				Obtained	Max. Marks	

Experience (If any)

S. No.	Name of Organization	Designation	Experience (MM/YY)

Details of Draft / Cheque: In favor of "PRINCIPAL SIHM, JODHPUR" payable at JODHPUR

Bank Name		DD / Cheque No.	
Date		Amount	

CHECK LIST : (KINDLY ATTACH SELF ATTESTED COPIES ONLY)

- ☐ 10th and 12th Mark Sheets (as desired by the course)
- ☐ SC/ST/OBC/PD Certificate (if applicable)
- ☐ Medical Certificate
- ☐ Transfer Certificate
- ☐ Character Certificate
- ☐ Proof of Age (Issued by Competent Authority)
- ☐ AADHAR Card
- ☐ Bank Passbook/ Cancelled Cheque
- ☐ Self Addressed Envelope (8x4inches) affixed Rs. 5/- Postage Stamp
- ☐ Gap Certificate (if applicable)
- ☐ Latest two passport size photograph (to be submitted with form)

.....
Signature of the applicant

IMPORTANT INSTRUCTIONS TO CANDIDATES

Read these instructions carefully before filling the application form:

1. Application to be filled by the candidate in his/her own handwriting, complete the application form in all respect. Incomplete forms will not be considered for admission. Please note that your name, your parent/guardian name and your date of birth should be exactly same as in your matriculation certificate.
2. Fold the form without damage to photograph. Paste one recent passport size photograph & submit two with the form. Do not staple it.
3. All Fees are to be paid at the time of admission in the form by DD / Cheque, in favor of "**PRINCIPAL SIHM JODHPUR**" payable at **JODHPUR**.
4. Duly completed filled form should be deposited by hand or through Speed-Post to the following Address (The Institute shall not be responsible for any postal delay or missing)

**The Principal
State Institute of Hotel Management,
Govt. Polytechnic Campus, New Pali Road,
Jodhpur - 342001 (Rajasthan)
Phone : 0291 - 2616929**

IMPORTANT GUIDELINES DATES TO REMEMBER

1. Upper age limit 25 years for General & OBC, 03 years relaxation to SC, ST & PD.
2. Admission would be provisional and shall be confirmed subsequently. Even after confirmation, the admission can be cancelled, if it is proved beyond doubt that the admission was obtained through fraudulent means and his/her fee will be forfeited.
3. The Institute however, reserves the right to refuse admission to any individual without assigning any reason. A candidate shall not be entitled to claim admission as a matter of right even if he/she is otherwise eligible. The Principal reserves the right to postpone or cancel any of the courses without assigning any reason.
4. Fees once paid will not be refunded.
5. For any other information please visit us at www.ihmjodhpur.com or contact on 0291-2616929, (M): 98293 83057, 8949496480
6. All Disputes are subject to Jodhpur Jurisdiction.

DECLARATION

I hereby solemnly and sincerely affirm that the statement made and information furnished in my application form and also in all the enclosures thereto submitted by me are true. Should it however be found that any information furnished therein is untrue in material particulars, I realize that I am liable to the legal outcome and I also agree to forgo my seat.

Place :

Date :

Signature of the applicant

I have permitted my ward to join the Institute and I shall be responsible for his / her conduct and discipline according to conduct rule of the Institute and any changes made from time to time. I also state that I will be responsible for payment of all fees and dues in the scheduled time.

Place :

Date :

Signature of the Parent/Guardian
Name.....
Mobile No.....



राज्य होटल प्रबन्ध संस्थान, जोधपुर

पर्यटन विभाग, राजस्थान सरकार द्वारा स्थापित
राष्ट्रीय होटल प्रबन्ध एवं कैंटरिंग तकनीकी परिषद, नोएडा से संबद्ध
राजकीय पॉलिटेक्निक परिसर, न्यू पाली रोड, जोधपुर (राज.)

सम्पर्क सूत्र : 0291-2616929, 98293 83057, 8949496480 ईमेल : sihmjodhpur@rediffmail.com वेबसाईट : ihmjodhpur.com



आवेदन पत्र संख्या :

पंजीकरण संख्या :

क्र.सं.	पाठ्यक्रम का नाम	कृपया चिह्नित करें (✓)	अवधि	माध्यम
1	तीन वर्षीय आतिथ्य एवं होटल प्रशासन में विज्ञान-स्नातक		6 सेमेस्टर	<input type="checkbox"/> अंग्रेजी
2	डिप्लोमा इन फूड एण्ड बेवरेज सर्विस		1½ वर्ष	<input type="checkbox"/> अंग्रेजी <input type="checkbox"/> हिन्दी
3	डिप्लोमा इन फूड प्रोडक्शन		1½ वर्ष	<input type="checkbox"/> अंग्रेजी <input type="checkbox"/> हिन्दी
4	डिप्लोमा इन बेकरी एण्ड कन्फेक्शनरी		1½ वर्ष	<input type="checkbox"/> अंग्रेजी <input type="checkbox"/> हिन्दी
5	डिप्लोमा इन हाउस कीपिंग		1½ वर्ष	<input type="checkbox"/> अंग्रेजी <input type="checkbox"/> हिन्दी
6	डिप्लोमा इन फ्रंट ऑफिस		1½ वर्ष	<input type="checkbox"/> अंग्रेजी <input type="checkbox"/> हिन्दी
7	क्राफ्टमैनशिप इन फूड प्रोडक्शन एवं पेटिसरी		1½ वर्ष	<input type="checkbox"/> अंग्रेजी <input type="checkbox"/> हिन्दी
8	क्राफ्टमैनशिप इन फूड एण्ड बेवरेज सर्विस		6 माह	<input type="checkbox"/> अंग्रेजी <input type="checkbox"/> हिन्दी

नवीनतम
पासपोर्ट
साईज का
फोटो
चिपकाएं

नाम : (अंग्रेजी में) (हिन्दी में) लिंग : पुरुष ☐ महिला ☐ अन्य ☐

(बड़े अक्षरों में दसवीं की अंकतालिका अनुसार)

(दसवीं की अंकतालिका अनुसार)

ईमेल आईडी : मोबाईल

आधार संख्या : पैन संख्या बैंक खाता संख्या :

बैंक का नाम मय ब्रांच IFSC No.....

जन्म तिथि							
D	D	M	M	Y	Y	Y	Y

आयु 01 जुलाई 20____ को					
Y	Y	M	M	D	D

राष्ट्रीयता	श्रेणी (कृपया ✓)	सामान्य	अपिव	अजा	अजजा	दिव्यांग
-------------	------------------	---------	------	-----	------	----------

पिता का नाम : मोबाईल

(अंग्रेजी के बड़े अक्षरों में)

माता का नाम : मोबाईल

(अंग्रेजी के बड़े अक्षरों में)

आपात स्थिति हेतु किन्हीं दो (1) संबंध मोबाईल

परिचितों के नाम (2) संबंध मोबाईल

वर्तमान पता :

..... राज्य पिनकोड

पत्राचार का पता :

..... राज्य पिनकोड

शैक्षणिक योग्यता

क्र.सं.	उत्तीर्ण परीक्षा का नाम	बोर्ड / विश्वविद्यालय	वर्ष	अंकों का विवरण		%
				प्राप्तांक	पूर्णांक	

अनुभव (यदि कोई हो)

क्र.सं.	संस्थान का नाम	पदनाम	अनुभव (माह/वर्ष)

ड्राफ्ट / चैक का विवरण : "Principal SIHM, Jodhpur" के पक्ष में

बैंक का नाम	डीडी/चैक संख्या
दिनांक	राशि

जांच सूची : (कृपया स्वप्रमाणित प्रतिलिपि संलग्न करें)

- ☐ 10 वीं एवं 12 वीं की अंकतालिकाएं (पाठ्यक्रम में चाहे गये अनुसार)
- ☐ अजा/अजजा/अपिव/दिव्यांगता प्रमाण पत्र (यदि लागू हो)
- ☐ चिकित्सा प्रमाण पत्र
- ☐ स्थानान्तरण प्रमाण पत्र
- ☐ चरित्र प्रमाण पत्र
- ☐ आयु प्रमाण पत्र (सक्षम प्राधिकारी द्वारा जारी)
- ☐ आधार कार्ड
- ☐ बैंक पास बुक / निरस्त चैक
- ☐ स्वयं का पता लिखा लिफाफा (8x4 इंच) मय रुपये 5/- के डाक टिकट
- ☐ गैप का प्रमाण पत्र (यदि लागू हो)
- ☐ दो पासपोर्ट आकार के नवीनतम फोटो (आवेदन पत्र के साथ संलग्न करें)

अभ्यर्थी के हस्ताक्षर

उम्मीदवारों के लिए महत्वपूर्ण निर्देश

आवेदन पत्र भरने से पहले इन निर्देशों को ध्यान से पढ़ें:

1. अभ्यर्थी आवेदन पत्र को अपने हाथों से पूर्ण रूप से भरकर जमा करावें। अपूर्ण आवेदन पत्रों पर विचार नहीं किया जाएगा। कृपया ध्यान दें कि आपका नाम, माता-पिता/अभिभावक का नाम, जन्म तिथि मैट्रिकुलेशन सर्टिफिकेट अनुसार अंकित होनी चाहिए।
2. फोटोग्राफ को बिना नुकसान पहुंचाएं फार्म को मोड़ें। नवीनतम पासपोर्ट आकार की फोटोग्राफ चिपकाएँ और दो आवेदन पत्र के साथ संलग्न करें, स्टेपल न करें।
3. सभी शुल्क "Principal SIHM, Jodhpur" के पक्ष में केवल डीडी/चैक के रूप में प्रवेश के समय भुगतान करें।
4. निम्नलिखित पते पर स्वयं या स्पीड पोस्ट के माध्यम से जमा करें (डाक में देरी या गुम होने के लिए संस्थान जिम्मेदार नहीं होगा)

श्रीमान् प्राचार्य
राज्य होटल प्रबंध संस्थान,
राजकीय पॉलिटेक्निक परिसर,
न्यू पाली रोड, जोधपुर - 342001 (राजस्थान)
दूरभाष : 0291 - 2616929

याद रखने के लिए महत्वपूर्ण मार्गदर्शिकाएँ:-

1. सामान्य एवं अपिव के लिए ऊपरी आयु सीमा 25 वर्ष एवं अजा, अजजा, दिव्यांग को 03 वर्ष की छूट।
2. सभी प्रवेश अस्थाई होंगे और बाद में इसकी पुष्टि की जाएगी। यदि पुष्टि होती है कि प्रवेश धोखाधड़ी से प्राप्त किया गया है तो समस्त फीस जब्त कर प्रवेश रद्द कर दिया जाएगा।
3. संस्थान बिना किसी कारण बताए किसी भी उम्मीदवार को प्रवेश देने से इनकार करने का अधिकार सुरक्षित रखता है। उम्मीदवार योग्य होने के उपरान्त भी प्रवेश को अधिकार के रूप में दावा नहीं कर सकता। प्राचार्य के पास बिना कोई कारण बताए किसी भी पाठ्यक्रम को स्थगित/रद्द करने का अधिकार सुरक्षित है।
4. भुगतान किया गया शुल्क वापस नहीं किया जाएगा।
5. किसी भी अन्य जानकारी के लिए कृपया www.ihmjodhpur.com पर जाएं या सम्पर्क सूत्र 0291-2616929, मोबाईल 98293 83057, 8949496480 पर संपर्क कर सकते हैं।
6. सभी विवादों का न्याय क्षेत्र जोधपुर रहेगा।

घोषणा

मैं पूरी सत्य व निष्ठा से इस बात की पुष्टि करता हूँ कि मेरे द्वारा आवेदन पत्र में दिए गए विवरण, जानकारी और प्रस्तुत किए गए सभी दस्तावेज सत्य व सही हैं। यदि यह पाया जाता है कि दी गई कोई भी जानकारी भौतिक सत्यापन में असत्य पाई जाती है, तो मुझे पूर्ण एहसास है कि मैं कानूनी परिणाम के लिए उत्तरदायी हूँ और मैं अपनी सीट त्यागने के लिए सहमत हूँ।

स्थान :

दिनांक :

आवेदक के हस्ताक्षर

मैं अपने बच्चे को संस्थान में भर्ती होने की अनुमति प्रदान करता/करती हूँ और मैं उसके अच्छे आचरण और अनुशासन के लिए स्वयं जिम्मेदार रहूँगा/रहूँगी, जैसा कि संस्थान के नियमों एवं भविष्य में संशोधित नियमों में उल्लेखित होगा। मैं यह भी घोषणा करता/करती हूँ कि मैं निर्धारित समय पर सभी शुल्क और बकाया भुगतान के लिए जिम्मेदार रहूँगा/रहूँगी।

स्थान :

दिनांक :

हस्ताक्षर माता-पिता/अभिभावक

नाम

मोबाइल न.....

MEDICAL FITNESS CERTIFICATE

(To be completed and signed by a registered MBBS Doctor)

This is to certify that

Shri/Smt./Kumari

S/o, W/o, D/o

Affix current
passport size
photograph

whose signature is given below posses Blood Group and has not suffered from the following disorder or any other major disorder during the past 5 years:

1. Infectious skin diseases
2. Follicle Psoriasis
3. Tuberculosis
4. Trachoma
5. Venereal diseases
6. Epilepsy
7. Leukoderma

I certify that Shri/Smt./Kumari.....
is not suffering from any of the above disease.

.....
Signature of the Candidate

.....
(Medical Practitioner Signature with seal)

Name : Dr.

Registration No. :

Address :

.....