



महाराष्ट्र शासन
सार्वजनिक आरोग्य विभाग

आरोग्य विभागांतर्गत गट-क संवर्गातील दिनांक ०८ जानेवारी २०१७
रोजी होणाऱ्या लेखी परीक्षेबाबत परीक्षार्थीना सुचना

- १) आरोग्य सेवा संचालनालय, मुंबई यांचे अधिपत्याखालील कार्यालयातील गट-क संवर्गातील रिक्त पदे भरण्याकरीता माहे जानेवारी/फेब्रुवारी २०१६ मध्ये पात्र उमेदवारांकडून maharecruitment.mahaonline.gov.in या संकेतस्थळावर online अर्ज मागविण्यात आले होते. त्यासंबंधी परीक्षेचे वेळापत्रक आरोग्य विभागाच्या <http://arogya.maharashtra.gov.in> या तसेच महाओँनलाईनच्या maharecruitment.mahaonline.gov.in या संकेतस्थळावर उपलब्ध करून देण्यात आले आहे.
- २) पात्र उमेदवारांना लेखी परीक्षेकरीताची प्रवेशपत्रे (Hall Ticket) maharecruitment.mahaonline.gov.in या संकेतस्थळावर परीक्षेच्या ०७ दिवस अगोदर उपलब्ध करून देण्यात येतील. उमेदवारांनी त्यांचेकडील Login id व Password यांचा वापर करून परीक्षेचे प्रवेशपत्र Download करून त्याची Print काढून घ्यावी. प्रवेशपत्र टपालाने पाठविली जाणार नाहीत याची सर्व उमेदवारांनी नोंद घ्यावी. परीक्षेचे प्रवेशपत्र Download करतांना काही अडचण उद्भवल्यास उचित संदर्भासह मे. महाओँनलाईन लि.या संस्थेशी खालील दुरध्वनी क्रमांकावर संपर्क साधावा. परीक्षा केंद्रावर यासंदर्भातील कोणतीही तक्रार एकुण घेतली जाणार नाही.
- दुरध्वनी क्रमांक:- १) ०२२-६७०७७०२७, २) ०२२-६७०७७०६३
- ३) उमेदवारांनी लेखी परीक्षेला येताना प्रवेशपत्र व ओळखपत्र (प्रवेशपत्रावर नमूद सुचनेनुसार) सोबत आणावे. अन्यथा त्यांना परीक्षा कक्षात प्रवेश दिला जाणार नाही.
- ४) उत्तरपत्रिकेवरील माहिती भरताना व उत्तरे गोलांकीत करताना फक्त काळ्या शाईच्या बॉल पेनचाच वापर करावा.
- ५) उमेदवारांच्या सुलभ संदर्भासाठी संवर्गाचे सांकेतांक क्रमांक, उत्तरपत्रिका (OMR Sheet) व प्रश्नपत्रिकेच्या पहील्या पानाचा नमूना आरोग्य विभागाच्या <http://arogya.maharashtra.gov.in> या तसेच महाओँनलाईनच्या maharecruitment.mahaonline.gov.in या संकेतस्थळावर उपलब्ध करून देण्यात आलेला आहे.
- ६) परीक्षा कक्षामध्ये भ्रमणध्वनी, गणकयंत्र अथवा इतर कोणतीही इलेक्ट्रॉनिक संगणन यंत्रणा बाळगता येणार नाही. अशा सर्व वस्तू स्वतःच्या जबाबदारीवर परीक्षा कक्षाबाहेर ठेवाव्या लागतील
- ७) उत्तरपत्रिकेवरील (OMR Sheet) इतर माहिती व्यवस्थित व काळजीपुर्वक भरण्यात यावी. त्यावर खाडाखोड झाल्यास अथवा चुरगळल्यास कोणत्याही परिस्थितीत उत्तरपत्रिका बदलून मिळणार नाही.

ठिकाण: मुंबई^१
दिनांक :

संचालक,
आरोग्य सेवा, मुंबई.

प्रश्न पुस्तिका - 2017
विषय कोड : C - (संवर्ग)

Question Booklet Version
11/22/33/44
(हा क्रमांक उत्तरपत्रिकेवर लिहावा)

पट क्रमांक (Roll No.)
<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>
Answer Sheet No.
<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>

Question Booklet Sr. No.
(हा क्रमांक उत्तरपत्रिकेवर लिहावा)

अवधी : २ तास
एकूण गुण : २००

उमेदवाराची सही

समवेक्षकाची सही

उमेदवारांना सूचना

- या प्रश्नपुस्तिकेत 100 वस्तुनिष्ठ प्रकारचे प्रश्न आहेत.
- परीक्षा सुरु होण्यापूर्वी ओ.एम.आर. प्रणालीची उत्तरपत्रिका व प्रश्नपुस्तिका वेगवेगळ्या दिल्या जातात.
- प्रश्न सोडविताना त्यांची सुस्वात व क्रम उमेदवाराने आपल्या सोबतीने ठरवावा.
- उमेदवाराने या प्रश्नपुस्तिकेवरील तसेच उत्तरपत्रिकेवर दिलेल्या सूचना काळजीपूर्वक वाचाव्यात व त्यानुसार प्रश्नपुस्तिकेवर तसेच विशेष ओ.एम.आर. प्रणालीच्या उत्तरपत्रिकेवर आवश्यक माहिती उदा., प्रश्नपुस्तिका व्हर्शन क्रमांक, अनुक्रमांक व्यवस्थित लिहावा व त्यानंतरच सही करावी. समवेक्षकाने उपरोक्त माहिती उमेदवाराने व्यवस्थित लिहिली आहे हे तपासून त्यानंतर सही करावी. उमेदवाराने उत्तरपत्रिकेवर आणि प्रश्नपुस्तिकेवर सही करावी.
- प्रश्न सोडविण्यापूर्वी काळजीपूर्वक वाचावेत.
- प्रत्येक प्रश्नानंतर 4 बहुपर्यायी उत्तरे दिलेली आहेत त्यापैकी एक सर्वात योग्य उत्तर निश्चित करावे.
- योग्य उत्तर लिहिण्यासाठी उत्तरपत्रिकेवर संबंधित प्रश्नक्रमांकासमोर असलेल्या वर्तुळांपैकी योग्य पर्याय असलेले वर्तुळ ● असे संपूर्णपणे काळ्या बॉलपेनने भरावे.
- एकदा भरलेल्या वर्तुळात खाडाखोड करण्यास किंवा पांढरी शाई वापरण्यास मनाई आहे. एकदा दिलेले उत्तर बदलणे तसेच पुनर्लिखाण करणे टाळावे.
- प्रत्येक अचूक उत्तरासाठी 2 गुण दिले जातील. नकारात्मक गुण देण्यात येत नाही. एकापेक्षा अधिक वर्तुळात खुणा केल्यास अथवा खाडाखोड केलेली असल्यास त्या उत्तराला गुण दिले जात नाहीत.
- कच्चे काम करण्यासाठी प्रश्नपुस्तिकेत त्यासाठी दिलेली जागा वापरावी. उत्तरपत्रिकेवर कच्चे काम करू नये.
- प्रश्नपुस्तिकेवर तसेच उत्तरपत्रिकेवर सही केलेली असल्याची खात्री करून परीक्षेची वेळ संपल्यावर लगेच दोन्ही समवेक्षकाकडे सुपूर्त करावीत. समवेक्षकाने त्याची खात्री करून सही करावी.
- उमेदवाराना परीक्षेची वेळ संपेस्तोवर परीक्षा केंद्राबाहेर जाण्यास परवानगी नाही.

P.T.O.

SIDE - 1

OMR ANSWER SHEET
(USE BLACK BALL POINT PEN ONLY)

Answer Sheet Number

INSTRUCTIONS FOR MARKING ON SIDE - 1

Method of writing Roll Number in words :-

for e.g. 118694205 should be written as follows :- One, One, Eight, Six, Nine, Four, Two, Zero, Five,

Roll Number (In Numerals):

Roll Number (In Words): _____

Question Booklet Version (In Numerals):

Question Booklet Version (In Words): _____

Question Booklet Serial No. (In Numerals):

Question Booklet Serial No. (In Words): _____

INSTRUCTIONS FOR MARKING ON SIDE - 2

- 1) Use Black Ball point pen to shade the appropriate circle completely.
- 2) Darken ONLY ONE CIRCLE for answering each question.
- 3) Answer once shaded is Final. No change is permitted.
- 4) Please do not make any stray mark on the answer sheet. Rough work must not be done on the answer sheet.
- 5) Use space on Question paper provided for rough work.
- 6) Mark your answers like this:

Correct Method
 A B C D

Wrong Method
 A B C D

- 1) उत्तरासाठी योग्य वर्तुळ काळ्या बालपेनने संपूर्ण भरावे.
- 2) प्रत्येक प्रश्नाच्या उत्तरासाठी केवळ एकच वर्तुळ भरावे.
- 3) एकदा दिलेले उत्तर अंतीम राहील. त्यात कोणताही बदल करता येणार नाही.
- 4) उत्तरपत्रिकेवर इतरत्र कोटेही कोणतीही खुण करू नये.
- 5) कच्चे काप उत्तरपत्रिकेवर करू नये. त्यासाठी प्रश्नपत्रिकेतील विहीत जागा वापरावी.
- 6) उत्तरासाठी वर्तुळ असे भरावे.

योग्य पद्धत
 A B C D

चूकीची पद्धत
 A B C D

EXAMPLES - HOW TO FILL AND MARK ON SIDE - 2

खालील माहीती फक्त नमुन्यासाठी दिलेली आहे.

If your Roll Number is 118694205 fill as shown below:

1	1	8	6	9	4	2	0	5
●	●	1	1	1	1	1	1	1
②	②	②	②	②	②	●	②	②
③	③	③	③	③	③	③	③	③
④	④	④	④	④	●	④	④	④
⑤	⑤	⑤	⑤	⑤	⑤	⑤	⑥	●
⑥	⑥	⑥	⑥	⑥	⑥	⑥	⑥	⑥
⑦	⑦	⑦	⑦	⑦	⑦	⑦	⑦	⑦
⑧	⑧	●	⑧	⑧	⑧	⑧	⑧	⑥
⑨	⑨	⑨	⑨	●	⑨	⑨	⑨	⑨
⑩	⑩	⑩	⑩	⑩	⑩	⑩	●	⑩

If your Question Booklet Version is 44 fill as shown below:

4	4
11	○
22	○
33	○
44	●

If your Question Booklet Serial No. is 828672 fill as shown below:

8	2	8	6	7	2
○	○	○	○	○	○
①	①	①	①	①	①
②	●	②	②	②	●
③	③	③	③	③	③
④	④	④	④	④	④
⑤	⑤	⑤	⑤	⑤	⑤
⑥	⑥	⑥	●	⑥	⑥
⑦	⑦	⑦	⑦	●	⑦
⑧	●	⑧	⑧	⑧	⑧
⑨	⑨	⑨	⑨	⑨	⑨

If your Response to Question No. 14 is (A), Please mark as shown below:

Q.No.	Response
14	● <input type="radio"/> B <input type="radio"/> C <input type="radio"/> D

NOTE : THIS IS AN EXAMPLE ONLY. DO NOT COPY THIS SAME NUMBER ON YOUR ANSWER SHEET.

OMR ANSWER SHEET
(USE BLACK BALL POINT PEN ONLY)

SIDE - 2

1. Roll No.									
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
5	5	5	5	5	5	5	5	5	5
6	6	6	6	6	6	6	6	6	6
7	7	7	7	7	7	7	7	7	7
8	8	8	8	8	8	8	8	8	8
9	9	9	9	9	9	9	9	9	9
0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

2. Question Booklet Version	
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
11	<input type="radio"/>
22	<input type="radio"/>
33	<input type="radio"/>
44	<input type="radio"/>

3. Question Booklet Serial No.	
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
0	<input type="checkbox"/>
0	<input type="checkbox"/>
0	<input type="checkbox"/>
1	<input type="checkbox"/>
1	<input type="checkbox"/>
2	<input type="checkbox"/>
2	<input type="checkbox"/>
3	<input type="checkbox"/>
3	<input type="checkbox"/>
4	<input type="checkbox"/>
4	<input type="checkbox"/>
5	<input type="checkbox"/>
5	<input type="checkbox"/>
6	<input type="checkbox"/>
6	<input type="checkbox"/>
7	<input type="checkbox"/>
7	<input type="checkbox"/>
8	<input type="checkbox"/>
8	<input type="checkbox"/>
9	<input type="checkbox"/>
9	<input type="checkbox"/>

Answer Sheet No. _____

Answers									
Q.No.	Answer	Q.No.	Answer	Q.No.	Answer	Q.No.	Answer	Q.No.	Answer
1	(A) <input type="radio"/> (B) <input type="checkbox"/> (C) <input type="checkbox"/> (D) <input type="checkbox"/>	26	(A) <input type="radio"/> (B) <input type="checkbox"/> (C) <input type="checkbox"/> (D) <input type="checkbox"/>	51	(A) <input type="radio"/> (B) <input type="checkbox"/> (C) <input type="checkbox"/> (D) <input type="checkbox"/>	76	(A) <input type="radio"/> (B) <input type="checkbox"/> (C) <input type="checkbox"/> (D) <input type="checkbox"/>	77	(A) <input type="radio"/> (B) <input type="checkbox"/> (C) <input type="checkbox"/> (D) <input type="checkbox"/>
2	(A) <input type="radio"/> (B) <input type="checkbox"/> (C) <input type="checkbox"/> (D) <input type="checkbox"/>	27	(A) <input type="radio"/> (B) <input type="checkbox"/> (C) <input type="checkbox"/> (D) <input type="checkbox"/>	52	(A) <input type="radio"/> (B) <input type="checkbox"/> (C) <input type="checkbox"/> (D) <input type="checkbox"/>	78	(A) <input type="radio"/> (B) <input type="checkbox"/> (C) <input type="checkbox"/> (D) <input type="checkbox"/>	79	(A) <input type="radio"/> (B) <input type="checkbox"/> (C) <input type="checkbox"/> (D) <input type="checkbox"/>
3	(A) <input type="radio"/> (B) <input type="checkbox"/> (C) <input type="checkbox"/> (D) <input type="checkbox"/>	28	(A) <input type="radio"/> (B) <input type="checkbox"/> (C) <input type="checkbox"/> (D) <input type="checkbox"/>	53	(A) <input type="radio"/> (B) <input type="checkbox"/> (C) <input type="checkbox"/> (D) <input type="checkbox"/>	80	(A) <input type="radio"/> (B) <input type="checkbox"/> (C) <input type="checkbox"/> (D) <input type="checkbox"/>	81	(A) <input type="radio"/> (B) <input type="checkbox"/> (C) <input type="checkbox"/> (D) <input type="checkbox"/>
4	(A) <input type="radio"/> (B) <input type="checkbox"/> (C) <input type="checkbox"/> (D) <input type="checkbox"/>	29	(A) <input type="radio"/> (B) <input type="checkbox"/> (C) <input type="checkbox"/> (D) <input type="checkbox"/>	54	(A) <input type="radio"/> (B) <input type="checkbox"/> (C) <input type="checkbox"/> (D) <input type="checkbox"/>	82	(A) <input type="radio"/> (B) <input type="checkbox"/> (C) <input type="checkbox"/> (D) <input type="checkbox"/>	83	(A) <input type="radio"/> (B) <input type="checkbox"/> (C) <input type="checkbox"/> (D) <input type="checkbox"/>
5	(A) <input type="radio"/> (B) <input type="checkbox"/> (C) <input type="checkbox"/> (D) <input type="checkbox"/>	30	(A) <input type="radio"/> (B) <input type="checkbox"/> (C) <input type="checkbox"/> (D) <input type="checkbox"/>	55	(A) <input type="radio"/> (B) <input type="checkbox"/> (C) <input type="checkbox"/> (D) <input type="checkbox"/>	84	(A) <input type="radio"/> (B) <input type="checkbox"/> (C) <input type="checkbox"/> (D) <input type="checkbox"/>	85	(A) <input type="radio"/> (B) <input type="checkbox"/> (C) <input type="checkbox"/> (D) <input type="checkbox"/>
6	(A) <input type="radio"/> (B) <input type="checkbox"/> (C) <input type="checkbox"/> (D) <input type="checkbox"/>	31	(A) <input type="radio"/> (B) <input type="checkbox"/> (C) <input type="checkbox"/> (D) <input type="checkbox"/>	56	(A) <input type="radio"/> (B) <input type="checkbox"/> (C) <input type="checkbox"/> (D) <input type="checkbox"/>	86	(A) <input type="radio"/> (B) <input type="checkbox"/> (C) <input type="checkbox"/> (D) <input type="checkbox"/>	87	(A) <input type="radio"/> (B) <input type="checkbox"/> (C) <input type="checkbox"/> (D) <input type="checkbox"/>
7	(A) <input type="radio"/> (B) <input type="checkbox"/> (C) <input type="checkbox"/> (D) <input type="checkbox"/>	32	(A) <input type="radio"/> (B) <input type="checkbox"/> (C) <input type="checkbox"/> (D) <input type="checkbox"/>	57	(A) <input type="radio"/> (B) <input type="checkbox"/> (C) <input type="checkbox"/> (D) <input type="checkbox"/>	88	(A) <input type="radio"/> (B) <input type="checkbox"/> (C) <input type="checkbox"/> (D) <input type="checkbox"/>	89	(A) <input type="radio"/> (B) <input type="checkbox"/> (C) <input type="checkbox"/> (D) <input type="checkbox"/>
8	(A) <input type="radio"/> (B) <input type="checkbox"/> (C) <input type="checkbox"/> (D) <input type="checkbox"/>	33	(A) <input type="radio"/> (B) <input type="checkbox"/> (C) <input type="checkbox"/> (D) <input type="checkbox"/>	58	(A) <input type="radio"/> (B) <input type="checkbox"/> (C) <input type="checkbox"/> (D) <input type="checkbox"/>	90	(A) <input type="radio"/> (B) <input type="checkbox"/> (C) <input type="checkbox"/> (D) <input type="checkbox"/>	91	(A) <input type="radio"/> (B) <input type="checkbox"/> (C) <input type="checkbox"/> (D) <input type="checkbox"/>
9	(A) <input type="radio"/> (B) <input type="checkbox"/> (C) <input type="checkbox"/> (D) <input type="checkbox"/>	34	(A) <input type="radio"/> (B) <input type="checkbox"/> (C) <input type="checkbox"/> (D) <input type="checkbox"/>	59	(A) <input type="radio"/> (B) <input type="checkbox"/> (C) <input type="checkbox"/> (D) <input type="checkbox"/>	92	(A) <input type="radio"/> (B) <input type="checkbox"/> (C) <input type="checkbox"/> (D) <input type="checkbox"/>	93	(A) <input type="radio"/> (B) <input type="checkbox"/> (C) <input type="checkbox"/> (D) <input type="checkbox"/>
10	(A) <input type="radio"/> (B) <input type="checkbox"/> (C) <input type="checkbox"/> (D) <input type="checkbox"/>	35	(A) <input type="radio"/> (B) <input type="checkbox"/> (C) <input type="checkbox"/> (D) <input type="checkbox"/>	60	(A) <input type="radio"/> (B) <input type="checkbox"/> (C) <input type="checkbox"/> (D) <input type="checkbox"/>	94	(A) <input type="radio"/> (B) <input type="checkbox"/> (C) <input type="checkbox"/> (D) <input type="checkbox"/>	95	(A) <input type="radio"/> (B) <input type="checkbox"/> (C) <input type="checkbox"/> (D) <input type="checkbox"/>
11	(A) <input type="radio"/> (B) <input type="checkbox"/> (C) <input type="checkbox"/> (D) <input type="checkbox"/>	36	(A) <input type="radio"/> (B) <input type="checkbox"/> (C) <input type="checkbox"/> (D) <input type="checkbox"/>	61	(A) <input type="radio"/> (B) <input type="checkbox"/> (C) <input type="checkbox"/> (D) <input type="checkbox"/>	96	(A) <input type="radio"/> (B) <input type="checkbox"/> (C) <input type="checkbox"/> (D) <input type="checkbox"/>	97	(A) <input type="radio"/> (B) <input type="checkbox"/> (C) <input type="checkbox"/> (D) <input type="checkbox"/>
12	(A) <input type="radio"/> (B) <input type="checkbox"/> (C) <input type="checkbox"/> (D) <input type="checkbox"/>	37	(A) <input type="radio"/> (B) <input type="checkbox"/> (C) <input type="checkbox"/> (D) <input type="checkbox"/>	62	(A) <input type="radio"/> (B) <input type="checkbox"/> (C) <input type="checkbox"/> (D) <input type="checkbox"/>	98	(A) <input type="radio"/> (B) <input type="checkbox"/> (C) <input type="checkbox"/> (D) <input type="checkbox"/>	99	(A) <input type="radio"/> (B) <input type="checkbox"/> (C) <input type="checkbox"/> (D) <input type="checkbox"/>
13	(A) <input type="radio"/> (B) <input type="checkbox"/> (C) <input type="checkbox"/> (D) <input type="checkbox"/>	38	(A) <input type="radio"/> (B) <input type="checkbox"/> (C) <input type="checkbox"/> (D) <input type="checkbox"/>	63	(A) <input type="radio"/> (B) <input type="checkbox"/> (C) <input type="checkbox"/> (D) <input type="checkbox"/>	100	(A) <input type="radio"/> (B) <input type="checkbox"/> (C) <input type="checkbox"/> (D) <input type="checkbox"/>	100	(A) <input type="radio"/> (B) <input type="checkbox"/> (C) <input type="checkbox"/> (D) <input type="checkbox"/>
14	(A) <input type="radio"/> (B) <input type="checkbox"/> (C) <input type="checkbox"/> (D) <input type="checkbox"/>	39	(A) <input type="radio"/> (B) <input type="checkbox"/> (C) <input type="checkbox"/> (D) <input type="checkbox"/>	64	(A) <input type="radio"/> (B) <input type="checkbox"/> (C) <input type="checkbox"/> (D) <input type="checkbox"/>				
15	(A) <input type="radio"/> (B) <input type="checkbox"/> (C) <input type="checkbox"/> (D) <input type="checkbox"/>	40	(A) <input type="radio"/> (B) <input type="checkbox"/> (C) <input type="checkbox"/> (D) <input type="checkbox"/>	65	(A) <input type="radio"/> (B) <input type="checkbox"/> (C) <input type="checkbox"/> (D) <input type="checkbox"/>				
16	(A) <input type="radio"/> (B) <input type="checkbox"/> (C) <input type="checkbox"/> (D) <input type="checkbox"/>	41	(A) <input type="radio"/> (B) <input type="checkbox"/> (C) <input type="checkbox"/> (D) <input type="checkbox"/>	66	(A) <input type="radio"/> (B) <input type="checkbox"/> (C) <input type="checkbox"/> (D) <input type="checkbox"/>				
17	(A) <input type="radio"/> (B) <input type="checkbox"/> (C) <input type="checkbox"/> (D) <input type="checkbox"/>	42	(A) <input type="radio"/> (B) <input type="checkbox"/> (C) <input type="checkbox"/> (D) <input type="checkbox"/>	67	(A) <input type="radio"/> (B) <input type="checkbox"/> (C) <input type="checkbox"/> (D) <input type="checkbox"/>				
18	(A) <input type="radio"/> (B) <input type="checkbox"/> (C) <input type="checkbox"/> (D) <input type="checkbox"/>	43	(A) <input type="radio"/> (B) <input type="checkbox"/> (C) <input type="checkbox"/> (D) <input type="checkbox"/>	68	(A) <input type="radio"/> (B) <input type="checkbox"/> (C) <input type="checkbox"/> (D) <input type="checkbox"/>				
19	(A) <input type="radio"/> (B) <input type="checkbox"/> (C) <input type="checkbox"/> (D) <input type="checkbox"/>	44	(A) <input type="radio"/> (B) <input type="checkbox"/> (C) <input type="checkbox"/> (D) <input type="checkbox"/>	69	(A) <input type="radio"/> (B) <input type="checkbox"/> (C) <input type="checkbox"/> (D) <input type="checkbox"/>				
20	(A) <input type="radio"/> (B) <input type="checkbox"/> (C) <input type="checkbox"/> (D) <input type="checkbox"/>	45	(A) <input type="radio"/> (B) <input type="checkbox"/> (C) <input type="checkbox"/> (D) <input type="checkbox"/>	70	(A) <input type="radio"/> (B) <input type="checkbox"/> (C) <input type="checkbox"/> (D) <input type="checkbox"/>				
21	(A) <input type="radio"/> (B) <input type="checkbox"/> (C) <input type="checkbox"/> (D) <input type="checkbox"/>	46	(A) <input type="radio"/> (B) <input type="checkbox"/> (C) <input type="checkbox"/> (D) <input type="checkbox"/>	71	(A) <input type="radio"/> (B) <input type="checkbox"/> (C) <input type="checkbox"/> (D) <input type="checkbox"/>				
22	(A) <input type="radio"/> (B) <input type="checkbox"/> (C) <input type="checkbox"/> (D) <input type="checkbox"/>	47	(A) <input type="radio"/> (B) <input type="checkbox"/> (C) <input type="checkbox"/> (D) <input type="checkbox"/>	72	(A) <input type="radio"/> (B) <input type="checkbox"/> (C) <input type="checkbox"/> (D) <input type="checkbox"/>				
23	(A) <input type="radio"/> (B) <input type="checkbox"/> (C) <input type="checkbox"/> (D) <input type="checkbox"/>	48	(A) <input type="radio"/> (B) <input type="checkbox"/> (C) <input type="checkbox"/> (D) <input type="checkbox"/>	73	(A) <input type="radio"/> (B) <input type="checkbox"/> (C) <input type="checkbox"/> (D) <input type="checkbox"/>				
24	(A) <input type="radio"/> (B) <input type="checkbox"/> (C) <input type="checkbox"/> (D) <input type="checkbox"/>	49	(A) <input type="radio"/> (B) <input type="checkbox"/> (C) <input type="checkbox"/> (D) <input type="checkbox"/>	74	(A) <input type="radio"/> (B) <input type="checkbox"/> (C) <input type="checkbox"/> (D) <input type="checkbox"/>				
25	(A) <input type="radio"/> (B) <input type="checkbox"/> (C) <input type="checkbox"/> (D) <input type="checkbox"/>	50	(A) <input type="radio"/> (B) <input type="checkbox"/> (C) <input type="checkbox"/> (D) <input type="checkbox"/>	75	(A) <input type="radio"/> (B) <input type="checkbox"/> (C) <input type="checkbox"/> (D) <input type="checkbox"/>				

Important Instruction : Before Signing please make sure that the candidate has filled his Roll No., Question Booklet Serial No. & Question Booklet Version correctly.

SIGNATURE OF THE CANDIDATE (with date)

SIGNATURE OF THE INVIGILATOR (with date)