

નામ
.....વિભાગ
સરકારી મેડીકલ કોલેજ, ભાવનગર
મોબાઈલ નંબર.....
ઈ-મેઈલ.....
તારીખ.....

પ્રતિ,
ડીનશ્રી,
સરકારી મેડીકલ કોલેજ,
ભાવનગર.

વિષય : ફી રીફંડ આપવા બાબત.

મહે, સાહેબ શ્રી,

સવિનય ઉપરોક્ત વિષય અન્વયે જણાવવાનું કે મેં અત્રેની સંસ્થામાં માહે
વર્ષ.....માં પ્રવેશ મેળવેલ છે. હાલમાં મે માહે..... વર્ષ માં
પી.જી.ડીગ્રી-ડીપ્લોમા ની એમ.ડી./એમ.એસ./ડીપ્લોમાં.....વિષયની પરીક્ષા પાસ કરેલ છે.
જેથી એડમીશન સમયે ભરેલ ફી ડીપોઝીટ રીફંડ આપવા આપ સાહેબશ્રીને નમ્ર વિનંતિ છે.

ક્રમ	રેસીડન્સી વર્ષ	વિભાગમાં હાજર થયાની તારીખ	રેસીડન્સી પુર્ણ થયાની તારીખ	રીમાર્ક્સ
૧	પ્રથમ વર્ષ			
૨	દ્વિતીય વર્ષ			
૩	તૃતીય વર્ષ			

આભાર સહ,

.....
વિભાગના વડાની સહી અને સીકકો

વિદ્યાર્થીની સહી

વિદ્યાર્થીનું પુરુ નામ.....

બીડાણ :

- ૧) એડમીશન ઓર્ડરની સ્વ-પ્રમાણિત કોપી.
- ૨) પી.જી. માર્કશીટની સ્વ-પ્રમાણિત કોપી.
- ૩) વિભાગ/હોસ્ટેલ/લાઈબ્રેરીનું એન.ઓ.સી. ની સ્વ-પ્રમાણિત કોપી.
- ૪) એડમીશન સમયે ભરેલ ડીપોઝીટની અસલ ફી પહોંચ.
- ૫) પાસબુકની ઝેરોક્ષ કોપી