

નામ
.....વિભાગ
સરકારી મેડીકલ કોલેજ, ભાવનગર
મોબાઇલ નં.....
ઈ-મેઇલ.....
તારીખ.....

પ્રતિ,
ડીનશ્રી,
સરકારી મેડીકલ કોલેજ,
ભાવનગર.

વિષય : અનુભવનું પ્રમાણપત્ર આપવા બાબત.

મહે, સાહેબ શ્રી,

સવિનય ઉપરોક્ત વિષય અન્વયે જણાવવાનું કે મેં અત્રેની સંસ્થામાં તા.....ના રોજ જુનીયર /સીનીયર રેસીડન્ટ તરીકે નિમણૂક મેળવેલ છે. જુનીયર/સીનીયર રેસીડન્ટના અનુભવના સર્ટીફિકેટની જરૂરીયાત હોય કાઢી આપવા આપ સાહેબશ્રીને નમ્ર વિનંતિ છે. મારા અનુભવ તેમજ રજાની વિગત નીચે મુજબ છે.

| ક્રમ | રેસીડન્સી જુનીયર/સીનીયર | વિભાગમાં હાજર થયાની તારીખ | રેસીડન્સી પૂર્ણ થયાની તારીખ | રીમાર્ક્સ |
|------|-------------------------|---------------------------|-----------------------------|-----------|
| ૧ | | | | |

ડો.એ ઉપરોક્ત વર્ષ દરમિયાન નીચે મુજબની રજાઓ ભોગવેલ છે.

| રજાની વિગત | રજાનો સમય | | કુલ દિવસ | રિમાર્ક્સ |
|---|-----------|------------|----------|-----------|
| | તારીખ થી | તારીખ સુધી | | |
| પરચુરણ રજા(C.L.) | | | | |
| માંદગી રજા(Sick Leave) | | | | |
| માતૃત્વ/પિતૃત્વ રજા(Maternity /paternity Leave) | | | | |
| બિન પગારી રજા(L.W.P.) | | | | |

ઉપરોક્ત માહિતી અત્રેના વિભાગ તરફથી ખરાઈ કરી આપવામાં આવેલ છે.

આભાર સહ,

.....
વિભાગના વડાની સહી અને સીકકો

વિદ્યાર્થીની સહી

બીડાણ :

વિદ્યાર્થીનું પુરુ નામ.....

- ૧) નિમણૂક ઓર્ડરની સ્વ-પ્રમાણિત કોપી.
- ૨) વિભાગ/હોસ્ટેલ/લાઈબ્રેરીનું એન.ઓ.સી. ની સ્વ-પ્રમાણિત કોપી.
- ૩) અનુભવના પ્રમાણપત્ર માટે MCDS મા રૂ ૧૦૦/- ફી ભર્યાની રીસીપ્ટ.

નોંધ :- વિદ્યાર્થીએ અરજી ફોર્મ પોતાના વિભાગ મારફતે મોકલવાનું રહેશે.

