

दिनांक _____

प्रति

मा.संचालक

वैद्यकीय शिक्षण व संशोधन

मुंबई

मार्फत : मा.अधिष्ठाता शासकीय वैद्यकीय महाविद्यालय अकोला.

विषय : एमबीबीएस बंधपत्र मुक्तता प्रमाणपत्र मिळण्याबाबत.....

डॉ. _____ बंधपत्रित विद्यार्थी

संदर्भ : १) _____

२) _____

३) _____

४) _____

महोदय,

उपरोक्त संदर्भाकित विषयाच्या अनुषंगाने आपणास कळविण्यात येते की, डॉ. _____ (बंधपत्रीत विद्यार्थी) असून या वैद्यकीय महाविद्यालयात सन _____ मध्ये प्रथम एमबीबीएस या वर्षाला प्रवेश घेतला असून मी अंतिम वर्ष एमबीबीएस _____ मध्ये उत्तीर्ण केलेले होते. त्यानंतर एक वर्ष आंतरवासीता प्रशिक्षण कालावधी सुध्दा पूर्ण केलेला आहे.

विद्यार्थीचा तपशीलनिहाय माहिती

१. विद्यार्थ्याचे नांव : डॉ. _____
२. प्रवेश वर्ष : _____
३. एमबीबीएस उत्तीर्ण वर्ष : _____
४. आंतरवासिता कालावधी : दि _____ ते दि _____
५. बंधपत्रीत सेवा पूर्ण केल्याचा कालावधी : दि _____ ते दि _____
: दि _____ ते दि _____
: दि _____ ते दि _____

मी वैद्यकीय अधिकारी म्हणून शासकीय वैद्यकीय महाविद्यालय/उपसंचालक, आरोग्य सेवा _____ यांचे उपरोक्त आदेशान्वये बंधपत्रीत कालावधी दिवस/वर्षे बंधपत्रीत सेवा समाधानकारक पूर्ण केल्याबाबतचे प्रमाणपत्र प्राप्त झालेले असून ते सुध्दा सोबत जोडीत आहे. तसेच उर्वरीत दिवसाचा/कालावधीचा बंधपत्र रक्कमेचा धनाकर्षाद्वारे भरणा करण्यास तयार आहे. तरी मला बंधपत्र मुक्तता प्रमाणपत्र मिळण्यात यावे हि विनंती.

माझा Permanent Registration No _____ असा आहे. सोबत छायांकित प्रत सोबत जोडीत आहे.

तरी मला बंधपत्र मुक्तता प्रमाणपत्र मिळण्यात यावे हि विनंती.

आपला/आपली विश्वासु

सहपत्रे : (दोन प्रतिमध्ये आवश्यक)

१. उपसंचालक आरोग्य सेवा यांचे आदेशाची छायांकित प्रत
२. बंधपत्र सेवा पूर्ण केल्याबाबतच्या कालावधी प्रमाणपत्राची छायांकित प्रत, (स्वाक्षरीसह शिक्का आवश्यक)
३. प्रथम ते अंतिम वर्ष एमबीबीएस गुणपत्रिकाची छायांकित प्रत
४. Passing Certificate छायांकित प्रत.
५. ICC Certificate छायांकित प्रत.
६. Permanent Registration Certificate छायांकित प्रत.

बंधपत्र व हमीपत्र मुक्तता विवरणपत्र.

अ. क्र.	विवरणाचे मुद्दे.	माहिती व शेरा.
१	उमेदवाराचे नाव.	
२	सध्याची शैक्षणिक अर्हता.	
३	उमेदवारांचा दुरध्वनी क्रमांक.	मोबाईल क्रमांक :- निवासाचा दुरध्वनी क्रमांक(STD CODE) सहित:-
४	ई- मेल आयडी.	
५	संपूर्ण पत्ता (PIN CODE) सहित	
६	संस्थेतील प्रवेशाचा दिनांक व अभ्यासक्रम (UG/PG/Super Specialty)	
७	अंतीम एमबीबीएस उत्तीर्ण केल्याचा दिनांक.	
८	आंतरवासीता संपल्याची दिनांक.	
९	पदव्युत्तर/अतिविशेषोपचार अभ्यासक्रमासाठी प्रवेशाची माहिती.	संस्था - विषय - कालावधी -
१०	बंधपत्रित सेवा केलेले पद.	
११	बंधपत्रातील सेवा कोणत्या अभ्यासक्रमासाठी केली आहे.(UG/PG/Super Specialty)	
१२	बंधपत्रित सेवा केलेली संस्था.	
१३	बंधपत्रित सेवा केलेला कालावधी.	(एकूण कालावधी.....वर्ष.....महिना.....दिवस.....)
१३	बंधपत्र मुक्तता करण्यासाठी दिलेले कारण नमुद करावे.	अ) निर्देशित सेवा केल्याने. ब) अंशतः सेवा व अंशतः दंड व्याजासह अदा केल्याने. क) पूर्ण दंडाची रक्कम व्याजासह भरून.
१४	बंधपत्र दंड भरणा केलेली एकूण रक्कम	
१५	शासन पावती क्रमांक व दिनांक	

दिनांक:-

अधिष्ठाता स्वाक्षरी