

નામ.....  
યુ.જી./પી.જી..... વિદ્યાર્થી,  
એડમીશન બેચ-.....  
સરકારી મેડીકલ કોલેજ, ભાવનગર  
મોબાઈલ નંબર.....  
ઈ.-મેઈલ.....  
તારીખ.....

પ્રતિ,  
ડીનશ્રી,  
સરકારી મેડીકલ કોલેજ,  
ભાવનગર.

વિષય: ઇ.સી.એફ.એમ.જી./યુ.એસ.એમ.લી./અન્ય વેરીફિકેશન કરવા બાબત.

માનનીય સાહેબશ્રી,

સવિનય ઉપરોક્ત વિષય અન્વયે જણાવવાનું કે મેં અત્રેની સંસ્થામાં માહે.....  
વર્ષ.....માં પ્રવેશ મેળવેલ છે. હાલમાં હું એમ.બી.બી.એસ./પી.જી.ના .....વર્ષમાં  
અભ્યાસ કરું છું. મારે..... હેતુ માટે વેરીફિકેશન કરવાની જરૂરીયાત છે.

**(1) PRE-MEDICAL EDUCATION**

- Years of education required for admission to your medical school.....
- Credential/degree presented by the applicant for admission to your medical school.....
- Did this individual transfer credits to your medical school from another institution? Yes / No

**(2) MEDICAL EDUCATION**

- records indicate that I attended medical school for total of..... weeks of medical education on the following dates:

**From date.....**

**To date.....**

ઉપર મુજબ વેરીફિકેશન કરી આપવા આપ સાહેબશ્રીને નમ્ર વિનંતિ છે.

આભાર સહ,

વિદ્યાર્થીની સહી.....

વિદ્યાર્થીનું પુરું નામ.....

**બિડાણ :**

- એડમીશન ઓર્ડરની સ્વ-પ્રમાણિત નકલ.
- તમામ વર્ષની માર્કશીટની સ્વ-પ્રમાણિત નકલ. (યુ.જી./પુ.જી.)
- બોન્ડ ફી પ્રમાણપત્રની નકલ
- એટેમ્પ્ટ સર્ટિફિકેટ
- ડીગ્રી સર્ટિફિકેટ (પ્રોવિઝનલ/ફાઇનલ)
- જી.એમ.સી. રજીસ્ટ્રેશન સર્ટિફિકેટની નકલ.
- ઇન્ટર્નશીપ કમ્પ્લીશન સર્ટિફિકેટની નકલ.
- વેરીફિકેશન માટે ₹ ૧૫૦૦/- MCDC ખાતે જમા કર્યાની ફી ભર્યાની રીસીપ્ટ.

(નોંધ: આ અરજ સાથે તમામ ડોક્યુમેન્ટ તથા ફી ભર્યાની રીસીપ્ટ સ્કેન કરી

gmcb.student@gmail.com ઇમેઇલ કરી શકો છો અથવા રજીસ્ટ્રીશાખા જમા કરવી શકો છો.)