CERTIFICATE

This is to certify that neither I have done any type of private from \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Nor and doing it at present

Date: Signature:

Place: Ahmedabad Name:

 Designation:

-------------------------------------------------------------------------------------------------------

પ્રમાણપત્ર

આથી પ્રમાણિત કરવામાં આવે છે કે ડો.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ વિભાગ સામે આ સંસ્થાને લાગે વળગે છે ત્યાં સુધી આજની તારીખે કોઈ ખાતાકીય તપાસ ચાલુ નથી કે પડતરમાં નથી.

સ્થળ : અમદાવાદ

તારીખ : ડીન

બી.જે.મેડીકલ કોલજ ,અમદાવાદ