



B.J.MEDICAL COLLEGE,
CIVIL HOSPITAL CAMPUS,
AHMEDABAD-16



જોઈનીંગ રિપોર્ટ

જનરલ મેરીટ નંબર : _____

વિદ્યાર્થીનું પુરુ નામ: _____

કેટેગરી મેરીટ નંબર : _____

તારીખ / / -:૨૦૨૪

૧ (મો .નંબર -:

૨ (મો .નંબર -:

પ્રતિ,

ડીનશ્રી,

બી .જે. મેડીકલ કોલેજ,

અમદાવાદ૧૬-

વિષય -:એમ.બી.બી.એસ .કોર્સના રીપોર્ટીંગ બાબત....

માનનીય સાહેબશ્રી,

ઉપરોક્ત વિષયે સવિનય જણાવવાનું કે, શૈક્ષણિક વર્ષ ૨૦૨૪-૨૫માં મેડીકલ પ્રવેશ સમિતિ, ગાંધીનગર (ACPUGMEC) દ્વારા મને તા/ / .૨૦૨૪ ના રોજ આપની સંસ્થા ખાતે પ્રવેશ ફાળવવામાં આવેલ છે .પ્રવેશની શરત મુજબ હું આજરોજ તા/ / .૨૦૨૪ ના રોજ એમ.બી.બી.એસ .અભ્યાસ કરવા માટે હાજર થાઉ છું .આ સાથે મારો એડમીશન ઓર્ડર અસલમાં બિડાણે સામેલ છે .જે આપશ્રીને વિદિત થાય .

આભાર સહ,

આપનો / આપની વિશ્વાસુ

()



B.J.MEDICAL COLLEGE,
CIVIL HOSPITAL CAMPUS,
AHMEDABAD-16



Joining Report

General Merit no. _____

Student Name _____

Category Merit No. _____

Date _____

Mobile No 1 . _____

Mobile No 2 . _____

To,

The Dean

B.J. Medical College,

Ahmedabad

Subject: Regarding M.B.B.S course Reporting/Joining .

Respected Madam,

Regarding Above mentioned subject, I got admission in academic year 2024-2025, Through ACPUGMEC, Gandhinagar on date. __ / __ / 2024 I am Joining B.J. Medical College, Ahmedabad on date. __ / __ / 2024 . I am attaching my admission order along with this.

Thanking you,

Yours sincerely



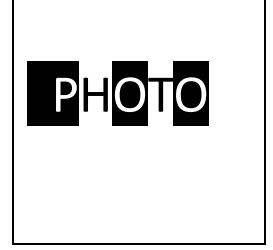
B.J.MEDICAL COLLEGE,
CIVIL HOSPITAL CAMPUS,
AHMEDABAD-16



I-CARD First MBBS 2024

Year of Admission _____

Valid Up to _____



TO BE FILLED IN BLOCK LETTERS

FULL NAME (As per Mark sheet):- _____

DATE OF ADMISSION:- _____

DATE OF BIRTH (As per L.C./Documents):- _____

BLOOD GROUP:- _____ LOCALITE/HOSTELITE (ROOM NO):- _____

LOCAL ADDRESS:- _____

MOBILE NO:- _____ Email ID (Student):- _____

PERMEANENT ADDRESS: - _____

MOBILE NO :- (Parents / Guardian):- _____

Email ID: - (Parents / Guardian):- _____

Signature of Students

FOR OFFICE USE ONLY

Remarks: -

Dean
B. J. Medical College,
Ahmedabad.



**B.J.MEDICAL COLLEGE,
CIVIL HOSPITAL CAMPUS,
AHMEDABAD-16**



DETAILS OF STUDENTS

1	Full name of student			
2	Full name of father			
3	Neet roll no			
4	Aiq merit no			
5	Hsc passing year			
6	Gender (m/ f)			
7	Physically handicapped	Yes / no		
8	Date of birth			
9	Blood group			
10	Candiadate category			
11	Admitted category			
12	Marks details	Obtained	Out of	Percentage
13	Pcb (theory only) (12 th)			
14	English (12 th)			
15	Neet-2024			
16	Admission date			
17	Full residential address			
18	Pin code			
19	Mobile number			
	1.student			
	2.father			

PARENT'S SIGNATURE

STUDENT SIGNATURE



B.J.MEDICAL COLLEGE,
CIVIL HOSPITAL CAMPUS,
AHMEDABAD-16



DETAILS OF PARENTS / GUARDIAN

1	Full name of father	
2	Permanent address	
3	Mobile number (father)	
4	Occupation Of Father	
5	Mobile number (mother)	
6	Occupation Of Mother	
7	Email id	
8	Local guaradian's name	
9	Local guaradian's address	
10	Local guaradian's mobile number	

PARENT'S SIGNATURE

STUDENT SIGNATURE



**B.J.MEDICAL COLLEGE,
CIVIL HOSPITAL CAMPUS,
AHMEDABAD-16**



**FORM-I
UNDERTAKING BY THE CANDIDATE/STUDENT**

1. I, _____ Son/Daughter of Mr./Mrs./Ms. _____ admitted to the course of MBBS with Admission No, _____ at B.J.Medical Collge, Ahemdabad affiliated to Gujarat University have received a copy of the National Medical Commission (Prevention and Prohibition of Ragging in Medical Colleges and Institutions) Regulation, 2021(hereinafter referred to as the said regulations).
2. I have carefully read and fully understood the provisions in the said regulations.
3. I have particular perused the provisions of regulations 3 and 4 of the said regulations and have fully understood what constitutes "ragging"
4. I have also in particular perused the provisions of Chapte IV and read and understood the administrative and penal actions that may be taken against me in case I am found guilty of ragging or abetting ragging, actively or passively, or being part of a conspiracy to promote ragging.
5. I hereby undertake that-
 - i. I will not indulge in any behavior or act that may come under the definition of ragging as may be constituted under regulation 3 of the said regulations;
 - ii. I will not participate in or abet or propagate ragging in any form included but not limited to those that may be constituted under regulation 3 of the said regulations;
 - iii. I will not hurt anyone physically or psychologically or cause any other harm.
6. I hereby agree that if found guilty of any aspect of ragging, I may be punished as per the said regulations or as per applicable laws for the time being in force.
7. I also declare that I have never been found to be guilty of ragging or abetting ragging, actively or passively, or being part of a conspiracy to promote ragging and have never been punished in any manner for these offences and further affirm that if this declaration is incorrect or false; my admission is liable to be cancelled/withdrawn.

Signed on this the _____ day of _____ Month of _____ year.

Signature _____

Name: _____

Address _____

Mobile No:- _____

Signature of Witness 1:-

(Name of Witness 1)

Adress:

Signature of Witness 2:-

(Name of Witness 2)

Adress:



**B.J.MEDICAL COLLEGE,
CIVIL HOSPITAL CAMPUS,
AHMEDABAD-16**



FORM-II

UNDERTAKING BY THE PARENT /GUARDIAN OF THE CANDIDATE/STUDENT

1. I. _____ Father/Mother/Gaurdian of Mr./Mrs./Ms. _____ admitted to the course of MBBS with Admission No, _____ at B.J.Medical Collge, Ahemdabad affiliated to Gujarat University have received a copy of the National Medical Commission (Prevention and Prohibition of Ragging in Medical Colleges and Institutions) Regulation, 2021(hereinafter referred to as the said regulations).
2. I have carefully read and fully understood the provisions in the said regulations.
3. I have particular perused the provisions of regulations 3 and 4 of the said regulations and have fully understood what constitutes "ragging"
4. I have also in particular perused the provisions of Chapter IV and read and understood the administrative and penal actions that may be taken against my son/daughter/ward in case he/she is found guilty of ragging or abetting ragging, actively or passively, or being part of a conspiracy to promote ragging.
5. I hereby undertake that my son/daughter/ward-
 - i. Will not indulge in any behavior or act that may come under the definition of ragging as may be constituted under regulation 3 of the said regulations;
 - ii. Will not participate in or abet or propagate ragging in any form included but not limited to those that may be constituted under regulation 3 of the said regulations;
 - iii. Will not hurt anyone physically or psychologically or cause any other harm.
6. I hereby agree that if my son/daughter/ward is found guilty of any aspect of ragging, he/she may be punished as per the said regulations or as per applicable laws for the time being in force.
7. I also declare that he/she has never been found to be guilty of ragging or abetting ragging, actively or passively, or being part of a conspiracy to promote ragging and has never been punished in any manner for these offences and further affirm that if this declaration is incorrect or false; his/her admission is liable to be cancelled/withdrawn.

Signed on this the _____ day of _____ Month of _____ year.

Signature _____

Name: _____

Address _____

Mobile No:- _____

Signature of Witness 1:-

(Name of Witness 1)

Adress:

Signature of Witness 2:-

(Name of Witness 2)

Adress:



B.J.MEDICAL COLLEGE,
CIVIL HOSPITAL CAMPUS,
AHMEDABAD-16



Application for Hostel Accommodation.

To,
The Chief Warden
B.J.Medical College,
Ahmedabad-16.

Passport Size
Photo

Sir,

I hereby Apply for Hostel Accommodation accordingly submit following Bio-data along with necessary documents for it.

1. Name of Applicant in Full : _____ Gender : (M / F)
2. Father's Name in full : _____
3. Father's Occupation : _____
4. Permanent residential Address : _____

5. Phone No : (Self) : _____) (Father / Mother) : _____
6. Local Address if guardian/relative with Name : _____

7. Details of XII/CEB Result _____
Marks obtained NEET- 2024: _____

8. Category : _____

9. Documents Enclose (Attested Copies only)

A: 1. XII/ CEB Mark sheet

2. NEET 2024 Score card

B. School Leaving Certificate

C.Aadhaar Card

D. Caste Certificate

E. Passport Size Photo (Two)

F. Address Proof (Driving License / Electricity Bill / Election Card/ Passport /Aadhaar card)

G. Admission order of MBBS Course & Hostel

H. Copy of current year hostel fees receipt

10. Declaration: I shall abide by the rules regulations of Hostel Accommodations

Place: _____ Signature of Candidate: _____

Date: _____ Signature of Father/Mother/Guardian: _____

(FOR OFFICE USE ONLY)

1. Admission Granted / Not Granted:
2. Hostel Block: _____ Room No. : _____
3. Hostel Fee Rs. 1200/- Receipt No : _____ Date : _____
4. Hostel Deposited Rs. 1000/- Receipt No : _____ Date : _____



**B.J.MEDICAL COLLEGE,
CIVIL HOSPITAL CAMPUS,
AHMEDABAD-16**



DECLARATION BY THE CANDIDATE

I hereby declare that the particulars furnished in the application form are correct to the best of my knowledge and understanding. I have verified my eligibility to apply against the category to which I am entitled. In case of incomplete information, I understand that my candidature is likely to be cancelled and in case any information furnished in the form is found to be incorrect or false, at any stage, my candidature/admission shall be cancelled without prior notice, I further declare that I shall abide by the provisions of the Act and Rules made there under or any directions / instructions of the Admission Committee for Professional Medical Education Courses, I am also aware that ragging is banned and if found guilty, I shall be liable for cancellation of admission and punishment as per rules.

Date: _____

Signature of Candidate: _____

Place: _____

Signature of Father/Mother/ _____



**B.J.MEDICAL COLLEGE,
CIVIL HOSPITAL CAMPUS,
AHMEDABAD-16**



(સોપાનમ-૭ / ૮ અતુલ્યમ ૧૧ / ૧૨ /ઓલ્ડ ડેન્ટલ ઝસ હોસ્ટેલ)

નં.હોસ્ટેલ/રૂમ ફાળવણી /૨૦૨૪

વોર્ડનશ્રીની કચેરી,

બી જે મેડિકલ કોલેજ અને સિવિલ

કેમ્પસ, અમદાવાદ -૩૮૦૦૧૬

તા: / / ૨૦૨૪

રૂમ નં .-

હોસ્પિટલ વિંગ -

કચેરી આદેશ

વિષય :-હોસ્ટેલ ખાતે રૂમ ફાળવવા બાબત....

હોસ્ટેલ ખાતે રૂમ ફાળવવાની અરજીના અનુસંધાને નીચે જણાવ્યા મુજબના પ્રથમ વર્ષ એમ.બી.બી.એસ.માં પ્રવેશ મેળવનાર વિદ્યાર્થીઓએ અત્રેની સંસ્થાના હોસ્ટેલ અંગેના પ્રવેશ નિયમોનું ચુસ્તપણે પાલન કરવાની શરતે સોપાનમ-૭ / ૧૨ / ૮ અતુલ્યમ ૧૧ /ઓલ્ડ ડેન્ટલ ઝસ હોસ્ટેલ ખાતે રૂમ નંબર _____ - વિંગ _____ - ફાળવવામાં આવે છે .વિદ્યાર્થીએ ફાળવેલ રૂમમાં જ ફરજિયાત પણે રહેવાનું રહેશે ,હોસ્ટેલમાં રહેવા માટેના આધાર તરીકે નીચે જણાવેલ પ્રમાણપત્રો આપવાના રહેશે.

(૧)હોસ્ટેલમાં ભરેલ ચાલુ સત્રની ફીની રસીદની નકલ.

(૨) છેલ્લી પરીક્ષાની માર્કશીટની નકલ.

(૩) અનામત કક્ષાના વિદ્યાર્થીઓએ જાતિનું પ્રમાણપત્ર આપવું.

(૪) રેસીડેંસીયલ પુફ જવુ કે (ડ્રાઇવિંગ લાઇસન્સ /ઇલેકશન કાર્ડ/લેટેસ્ટ લાઇટબિલ/ટેલીફોન બિલ/પાસપોર્ટ/આધારકાર્ડ)

આ પૈકી કોઇપણ એકની નકલ.

(૫) વિદ્યાર્થીઓના બે ફોટા આપવાના રહેશે).

(૬)વિદ્યાર્થી તેમજ વાલીનો મોબાઇલ નંબર ફરજિયાત આપવાનો રહેશે.

નોંધ : અધુરુ ફોર્મ સ્વીકારવામાં આવશે નહીં.

વોર્ડન / હોસ્ટેલ અધિક્ષક

બી.જે મેડિકલ કોલેજ ,

અમદાવાદ

પ્રતિ,

(૧)

(૨)

બી.જે.મેડીકલ કોલેજ અમદાવાદ

સ્નાતક હોસ્ટેલ અંગેના સામાન્ય નિયમો

૧. પ્રવેશ પાત્રતા:- હોસ્ટેલ પ્રવેશ મેળવવા માટે નિયત ફોર્મમાં અરજી કરવી.

- બી.જે.મેડીકલ કોલેજ,અમદાવાદ ખાતે સ્નાતક કક્ષાએ અભ્યાસ કરતા વિદ્યાર્થી.
- બહારગામ (ગાંધીનગર અમદાવાદ સિવાય) નો વિદ્યાર્થી.
- પરીક્ષામાં મેળવેલ ગુણ (મેરીટ)ના આધારે પ્રવેશ.
- રાજ્યની અન્ય મેડીકલ કોલેજમાંથી બદલી કરાવી આવેલ બહારગામનો વિદ્યાર્થી.
- ગાંધીનગરના વિદ્યાર્થીને હોસ્ટેલમાં રૂમ ફાળવવામાં આવશે નહીં.
- અમદાવાદના સ્થાનિક વિદ્યાર્થીઓને કોઈપણ સંજોગોમા હોસ્ટેલમાં પ્રવેશ આપવામાં આવશે નહીં.

૨.હોસ્ટેલ ફી/ ડીપોઝીટ :-

- પ્રવેશ મેળવનાર વિદ્યાર્થીઓએ હોસ્ટેલ ફી (રૂ.૧૨૦૦/-) તથા ડીપોઝીટ (રૂ.૧૦૦૦/-) હોસ્ટેલ અધિક્ષક પાસે ભરી તેની રસીદ મેળવી લેવી.
- અધિકૃત વ્યક્તિ આ રસીદ જોવા તપાસવા માંગે ત્યારે વિદ્યાર્થીઓએ વિના આનાકાનીએ રજૂ કરવાની રહેશે.
- હોસ્ટેલ ફી દર સત્રની શરુઆતમાં એક મહીનાના સમયગાળામાં ભરવી જરુરી છે. આ સમયમર્યાદામાં ફી નહીં ભરનાર વિદ્યાર્થીએ દંડ તરીકે પ્રતિ માસના રૂ. ૧૦/- લેખે વધુ ભરવાના રહેશે.
- હોસ્ટેલમાં પ્રવેશ પહેલા ડીપોઝીટ રૂ. ૧૦૦૦/- તથા હોસ્ટેલ ફી રૂ. ૧૨૦૦/- ભરવાના રહેશે. હોસ્ટેલ ડીપોઝીટની રકમની રસીદ સાચવી રાખવી ડીપોઝીટ પરત મેળવતી વખતે રજૂ કરવાની રહેશે.

૩.હોસ્ટેલ રૂમની ફાળવણી / બદલી :-

- હોસ્ટેલ પ્રવેશ આપતી વખતે ફાળવવામાં આવેલ રૂમમાં જ વિદ્યાર્થીઓએ રહેવું.
- રૂમ બદલવાની ઈચ્છા ધરાવનાર વિદ્યાર્થીઓએ પ્રવેશ લીધાના સત્રની શરુઆતમાં ૧૫ દિવસમાં આ બાબતે લેખીત અરજી હોસ્ટેલ અધિક્ષકશ્રીને આપવાની રહેશે અને રૂમ બદલવાની મંજૂરી મળ્યા બાદ જ રૂમ બદલવી.
- વિદ્યાર્થીઓએ મનસ્વી રીતે હોસ્ટેલ રૂમ બદલવી નહિં.
- હોસ્ટેલ બદલી અંગેની અરજી કોઈપણ સંજોગોમાં ૧૫ દિવસ બાદ માન્ય રાખવામાં આવશે નહિં.
- વિદ્યાર્થીઓએ દર સત્રના પ્રવેશ માટે ફોર્મ ભરી સત્રના છેલ્લા ૧૫ દિવસમાં હોસ્ટેલ અધિક્ષક પાસે રજૂ કરવું અને નવા સત્રમાં આ અંગે ખાત્રી કરી લેવી.
- વિદ્યાર્થીઓએ કોઈ સીનીયર વિદ્યાર્થીઓના કહેવાથી રૂમ બદલવી નહીં. રૂમ બદલનાર સામે શિસ્તભંગના પગલાં લેવામાં આવશે.

૪.હોસ્ટેલ ઓળખપત્ર :-

- હોસ્ટેલમાં પ્રવેશ મેળવનાર વિદ્યાર્થીઓને ઓળખપત્ર આપવામાં આવશે.
- આ ઓળખપત્ર હંમેશા સાથે રાખવું જરૂરી છે.
- આ ઓળખપત્રની કિંમત રૂ.૫૦/-તથા વિદ્યાર્થીએ પોતાનો એક ફોટો પ્રવેશ સમયે આપવાનો રહેશે.
- અધિકૃત વ્યક્તિ ઓળખપત્ર જોવા માંગે ત્યારે વિદ્યાર્થીએ બતાવવાનું રહેશે.
- પ્રવેશ ઓળખપત્ર ગુમ થતા નવા ઓળખપત્ર અંગે અરજી કરવી તથા તે અંગે જરૂરી રૂ.૧૦૦/-જમા કરાવવાના રહેશે.
- ઓળખપત્ર વિનાની વ્યક્તિ બિનઅધિકૃત વ્યક્તિ ગણવામાં આવશે.

૫. નો-ડયુ પ્રમાણપત્ર :-

- હોસ્ટેલના નો-ડયુ પ્રમાણપત્ર મેળવતી વખતે વિદ્યાર્થીઓએ પોતાની રુમ તથા ફર્નીચરનો સંપૂર્ણ હવાલો હોસ્ટેલ અધિક્ષકને સોંપવાનો રહેશે તથા ઓળખપત્ર જમા કરાવવાનું રહેશે.

૬.બિનઅધિકૃત વ્યક્તિ :-

- બી.જે.મેડીકલ કોલેજના સ્નાતક અભ્યાસક્રમનો વિદ્યાર્થી જે તે હોસ્ટેલ પ્રવેશ મેળવેલ છે તે સિવાય તમામ વ્યક્તિઓને બિનઅધિકૃત વ્યક્તિ ગણવામાં આવશે.
- આવી બિનઅધિકૃત વ્યક્તિ સામે પોલીસ પગલાં ભરવા સુધીની કાર્યવાહી કરવામાં આવશે.
- બિનઅધિકૃત વ્યક્તિને આશરો આપનાર વિદ્યાર્થીઓ સામે હોસ્ટેલ પ્રવેશ રદ કરવા સુધીનાં પગલાં ભરવામાં આવશે.
- આવી વ્યક્તિ સામે પગલાં ભરવાની સત્તા સલામતી અધિકારી, હોસ્ટેલ અધિક્ષક, વોર્ડન તથા ડીનશ્રીને સોંપવામાં આવેલ છે.

૭.હોસ્ટેલ ચકાસણી / તપાસ :-

- હોસ્ટેલની કોઈપણ રુમની તપાસ સલામતી અધિકારી, હોસ્ટેલ અધિક્ષક, વોર્ડન તથા ડીનશ્રી ગમે તે સમયે વિના કારણ દર્શાવે કરી શકશે.
- આવી તપાસ સામે અડચણ ઉભી કરનાર વિદ્યાર્થીઓ સામે કાયદેસરના પગલાં ભરવામાં આવશે.

૮.હોસ્ટેલમાં નીચે જણાવેલ બાબતો પર સખત પ્રતિબંધ છે.

- રાજકીય અથવા સામાજિક પ્રવૃત્તિ.
- બોયઝ હોસ્ટેલમાં સ્ત્રી સંબંધીને રુમમાં લાવવા અને ગર્લ્સ હોસ્ટેલમાં બોયઝ સંબંધીને રુમમાં લાવવા.
- નશાકારક પદાર્થોના સેવન પર.
- વીડીઓ લાવવા અંગે.
- રસોઈ બનાવવા અંગે.

- વીજળીથી ચાલતા સાધનો જેવા કે સગડી, હીટર, ઈસ્ટ્રી, એ.સી., એરકુલર, રેફ્રીજરેટર વગેરેના વપરાશ પર.
- હોસ્ટેલમાં રેગીંગ કે રેગીંગને લગતી કોઈપણ પ્રવૃત્તિ.

૯. ફર્નિચર :-

- હોસ્ટેલના મકાન તથા તેના ફર્નિચરને નુકશાન કરનાર વિદ્યાર્થીઓ પાસેથી નુકશાનની રકમ વસુલ કરી કાયદેસરના પગલાં ભરવામાં આવશે.
- હોસ્ટેલ અધિક્ષકની પરવાનગી વીના કોઈપણ ફર્નિચર અન્ય રુમમાં લઈ જવું નહિં.

૧૦. ફરીયાદ અંગે :-

- હોસ્ટેલ અંગેની કોઈપણ ફરીયાદ લેખીત રુપે હોસ્ટેલ અધિક્ષક પાસે રજૂ કરવી. મૌખિક ફરીયાદ પર ધ્યાન આપવામાં આવશે નહીં.

૧૧. હોસ્ટેલમાં ગેરહાજરી :-

- સતત બે દિવસથી વધારે સમય જો વિદ્યાર્થીએ હોસ્ટેલમાં ગેરહાજર રહેવાનું થાય તો વિદ્યાર્થીએ હોસ્ટેલ આધિક્ષકને ગેરહાજરીના સમયનું સરનામું લેખિતમાં અગાઉથી આપવું ફરજિયાત છે. જેથી આકસ્મિક સંજોગોમાં સંપર્ક કરવામાં સરળતા રહે.

૧૨. નિયમ ભંગ બાબત :-

- હોસ્ટેલમાં પ્રવેશ મેળવનાર દરેક વિદ્યાર્થીએ હોસ્ટેલના તમામ નિયમોનું ચુસ્તપણે પાલન કરવાનું રહેશે. નિયમનો ભંગ કરનાર વિદ્યાર્થી સામે હોસ્ટેલ પ્રવેશ રદ કરવા સુધીના પગલાં ભરવામાં આવશે અને આ અંગેની જાણ પિતા વાલીને કરવામાં આવશે.
- હોસ્ટેલના રુમની અંદર સગડી, હીટર, ઈસ્ટ્રી, એ.સી., એરકુલર, રેફ્રીજરેટર વાપરવાની સખત મનાઈ છે. જો સગડી, હીટર, ઈસ્ટ્રી, એ.સી., એરકુલર, રેફ્રીજરેટર પકડાશે તો જપ્ત થશે અને વિદ્યાર્થીને હોસ્ટેલમાંથી બરતરફ કરવામાં આવશે તેમજ કોલેજ તરફથી જે પગલાં લેવામાં આવશે તે દરેક વિદ્યાર્થીને બંધનકર્તા રહેશે.

નોંધ :- હોસ્ટેલમાં પ્રવેશ બાબતની વિવાદાસ્પદ અરજી બાબતે તથા હોસ્ટેલના સામાન્ય નિયમોમાં ફેરફાર કરવાની આખરી સત્તા ડીનશ્રી, બી.જે. મેડીકલ કોલેજ, અમદાવાદની રહેશે.

સ્થળ:-

વિદ્યાર્થીની સહી :-

તારીખ:-વાલીની સહી:-

