

घोषणा-पत्र

मैं.....ने शिक्षण सत्र 2019-20 में एम.सी.आई.  
निरीक्षण के दौरान चिकित्सा महाविद्यालय .....  
.....शहर .....विभाग .....  
.के .....पद पर दिनांक .....को  
**Head Count** करवाया था।

उस महाविद्यालय की **M.C.I. Recognition** उस वर्ष 2019-20 के लिये मान्य कर  
दी/निरस्त कर दी।

आवेदक

(नाम व हस्ताक्षर)