

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.જી.મેડીકલ કોલજ ,અમદાવાદ