

બાહેધરી ખત

(રૂ.300/- નાં સ્ટેમ્પ પેપર પર આપવું)

હું _____ (વિદ્યાર્થીનું નામ) _____
_____ રહેવાસી (પૂરું સરનામું)

અત્યારે હાલ _____ મેડીકલ કોલેજ માં અભ્યાસ કરું છું. અને દર વર્ષે
મુખ્યમંત્રી યુવા સ્વાવલંબન યોજના, ગુજરાતની શિષ્યવૃત્તિનો લાભ લીધેલ છે/લેવાં માંગુ છું.

આ યોજનાનાં લાભ લેતાં વિદ્યાર્થીઓ માટે આરોગ્ય અને પરિવાર કલ્યાણ વિભાગ, ગાંધીનગર,
ગુજરાત રાજ્ય દ્વારા જે કોઈ બોન્ડ નીતિ અમલમાં આવશે તે મને બંધનકર્તા રહેશે અને તેનું પાલન કરીશ
તેવી બાંહેધરી આપું છું. આ સાથે મારા મેડીકલ કોલેજનો એડમિશન ઓર્ડર અને મુખ્યમંત્રી યુવા
સ્વાવલંબન યોજનામાં કરેલ અરજીની નકલ સામેલ રાખેલ છે.

વિદ્યાર્થીની સહી

વાલીની સહી