

क्र०सं०

7129

प्रपत्र-नौ

भारतीय पशु चिकित्सा परिषद अधिनियम 1984 (अधिनियम संख्या 52 सन् 1984) के अधीन 'रजिस्ट्रीकृत पशु चिकित्सा व्यवसायी' के रूप में रजिस्ट्रीकरण के लिए आवेदन-पत्र

~~नवीनीकरण~~

नियमावली नियम 34 देखिये

राजपत्रित अधि. द्वारा  
प्रमाणित नवीनतम  
पासपोर्ट साईज फोटो,  
चिपकार्डें

सेवा में,

रजिस्ट्रार  
उत्तर प्रदेश राज्य पशु चिकित्सा परिषद,  
निदेशालय पशुपालन विभाग  
लखनऊ

महोदय,

मैं भारतीय पशु चिकित्सा परिषद, अधिनियम 1984 (अधिनियम संख्या 52 सन् 1984) के अधीन आपके द्वारा रखे जाने वाले/रखे गये उत्तर प्रदेश राज्य पशु चिकित्सा रजिस्ट्रार में अपना पूरा नाम पता अर्हताएं और अन्य विशिष्टियाँ जैसा नीचे दिया गया है, रजिस्ट्रीकृत करने और यथाविधि पर ऐसे रजिस्ट्रीकरण का प्रमाणपत्र जारी करने के लिए आपसे अनुरोध करता हूँ।

2. मैंआपके सत्यापन के लिए अपनी अर्हताओं के समर्थन में अपनी उपाधियाँ/डिप्लोमा मूल रूप से संलग्न करता हूँ और उन्हें मुझे वापस कर दिया जाये जब उनकी आवश्यकता न हो, मैं आपके उल्लेख के लिए उनकी प्रमाणित प्रतियाँ संलग्न करता हूँ।

3. पन्द्रह/पच्चीस रूपये की विहित नवीनीकरण फीस भी साथ संलग्न रसीद/डिमान्ड ड्राफ्ट जिसकी संख्या ..... और दिनांक ..... हैं, के माध्यम से भेजी जाती है और उसे रेखांकित किया जाता है और आपको ..... पर देय किया जाता है।

4. मेरी ऊपर निर्दिष्ट विशिष्टियाँ निम्नलिखित हैं।

- (क) पूरा नाम (बड़े अक्षरों में) .....
- (ख) जन्म का स्थान और दिनांक .....
- (ग) राष्ट्रीयता .....
- (घ) आवासीय पता .....
- (ङ) वृत्तिक पता .....
- (च) पशु चिकित्सा अर्हता .....

पशु चिकित्सा विज्ञान में अर्हता डिग्री

- (छ) अन्य शैक्षिक अर्हताएं यदि कोई हो  
नेशनल डिप्लोमा (मुख्य विषय सहित)  
एम.वी.एस.सी. (मुख्य विषय सहित)  
पी.एच.डी. (मुख्य विषय सहित)  
डी.एस.सी. (मुख्य विषय सहित)
- (ज) वर्तमान व्यवसाय

उत्तीर्ण होने का  
दिनांक और वर्ष

विश्वविद्यालय या संस्था

उत्तीर्ण होने का दिनांक और वर्ष	विश्वविद्यालय या संस्था

- (क) सरकारी सेवा.....
- (ख) प्राइवेट कार्य.....
- (ग) सेवा निवृत्त.....

(झ) कोई अन्य सुसंग सूचना (सन्दर्भ संख्या) .....

5. मैं प्रतिज्ञा करता हूँ कि ऊपर दी गयीं समस्त विशिष्टियाँ सही हैं।

स्थान .....

दिनांक .....

प्रार्थी के स्पेसीमेन हस्ताक्षर

भवदीय

## BIO-DATA PROFORMA

- A- Name in full (Block Letters)
- B- Father's Name
- C- Place & Date of Birth
- D- Caste, Religion & Domicile
- E- 1. Permanent Postal Address  
2. Professional Postal Address  
3. Residential Postal Address
- F- Veterinary Qualifications  
Qualification, Month & Year of Passing, Institution/University.  
Grade/Class % of Marks.
1. Graduation
  2. National Diploma
  3. M.V. Sc. (Specialisation)
  4. Ph.D. (Specialisation)
  5. Others
- G- Other Academic Qualification if any
- H- Present Occupation
- a. Govt. Service (State/Central/Corporations/Local Self/Institutions)
  - b. Private Practice
  - c. Retired Persons
- I- Any other Relevant Information
- J- a. Mobile No. ....  
b. Phone No. ....  
c. E-mail .....

**(Full Signatures of Applicant)**

Date :

Place :