

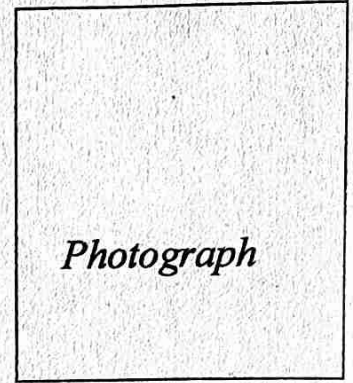
NALANDA MEDICAL COLLEGE, PATNA-800026

P.G. ADMISSION, Session : 2025-28

1. Name of Candidate :-
2. Date of Birth :-
3. Name of Father :-
4. Name of Mother :-
5. Permanent Address :-

6. Present Address :-

7. Admission Session :-
8. Subject :-
9. Rank (State/All India) :-
10. Merit No :-
11. Percentage of Marks in P.G. Entrance:-
12. Roll No (BCECE/All India) :-
13. Category (Gen/SC/ST/EBC/OBC) :-
14. Permanent Registration No:-
15. Registered Council Name :-
16. Mobile No. & E-Mail Address:-
17. Details of Exam. Passed :-



Name of Exam	Roll No.	Year of Passing	Aggregate Out of	Percentage	Division /Class	Passed From School/College	Attempt
Matric							
I. Sc							
M.B.B.S., 1 st Year							
M.B.B.S., 2 nd Year							
M.B.B.S., 3 rd Year							
M.B.B.S., 4 th Year							

I am giving this undertaking after knowing it fully well that, I am hereby taking admission in(PG Degree Course) of (Institution) and giving my joining report to this Institution.

Asst. Prof. In-Charge
P.G., Section, NMC, Patna

Prof. In-Charge
P.G., Section, NMC, Patna

(Sign of Candidate)

NALANDA MEDICAL COLLEGE, PATNA-800026

P.G. ADMISSION FORM: 2025-28

CHECK LIST (FOR ADMISSION IN-CHARGE)

TOTAL ORIGINAL

WRITE YES /NO IN BOX

1. CLC/Character /T.C.
2. No Objection Certificate from employer
3. Relieving letter for upgraded candidate
4. Allotment Letter
5. Admit Card
6. Rank letter
7. Matric Mark Sheet /Certificate
8. I.Sc Mark Sheet /Certificate
9. MBBS Mark sheet 1st year to Final Year
10. MBBS Degree Certificate (Original/Provisional)
11. Attempt Certificate
12. Internship Completion Certificate
13. Caste Certificate in any category (At latest SDO)
14. Residential Certificate
15. Permanent Registration Certificate of Medical Council
17. 08 Pcs Passport Size Photograph with envelope
18. One Set Photocopy of total above mentioned certificate

<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>

Remarks:-

घोषणा

1. मेरे द्वारा नामांकन हेतु आवेदन पत्र अंकित की गई प्रविष्टियों सही है एवं सभी शैक्षणिक मूल प्रमाण पत्र, डिग्री, अन्य प्रमाण पत्र एवं allotment letter सत्य है। गलत एवं अस्त्य पाये जाने पर मेरे नामांकन स्वतः रद्द होने के साथ-साथ अन्य कानुनी दण्ड का मैं भागी होऊँगा/होऊँगी।
2. आज की तिथि में मैं किसी भी सरकारी/गैर सरकारी संस्थान में कार्यरत नहीं हूँ।

Left hand finger/ Thumb Impresion

Name-

Roll No-

Sign in English

Sign in Hindi

Asst. Prof. In-Charge
P.G., Section, NMC, Patna

Prof. In-Charge
P.G., Section, NMC, Patna

Principal
NMC, Patna



बंध-पत्र (Bond)

(प्रथम न्यायिक दंडाधिकारी)समक्ष

मैं डॉ० (देवनागरी).....अंग्रेजी में.....

वल्दपता ग्राम / शहर/महल्ला.....

पो०.....थाना.....जिला.....पिन.....

मोबाईल नं०.....आधर नं०.....ईमेल.....

.....स्वास्थ्य विभाग, बिहार सरकार, का संकल्प संख्या ज्ञापांक-17/विविध

1-200/2024-1092(17) स्वा०, पटना दिनांक 04-10-2025 द्वारा सरकारी चिकित्सा

महाविद्यालय के अन्तर्गत नालन्दा मेडिकल कॉलेज, पटना में पी०जी० कोर्स में नामांकन हेतु मैं

100 (सौ) रूपये या उससे अधिक मूल्य के नन-जूडिशियल स्टाम्प पेपर पर बंध पत्र (Bond)

निम्नलिखित शर्तों के अधीन मैं यह वचन / घोषणा करता / करती हूँ :-

1. यह कि बिहार राज्य द्वारा काउन्सलिंग पश्चात् आवंटित पी०जी० कोर्स.....

.....नालन्दा मेडिकल कॉलेज, पटना के विभाग

.....में नामांकन ले रहा / रही हूँ ।

2. यह कि मैं नालन्दा मेडिकल कॉलेज, पटना के पी०जी० कोर्स.....

सत्र -में दिनांकको नामांकन होने के बाद मैं

स्वास्थ्य विभाग, बिहार सरकार का संकल्प संख्या ज्ञापांक-17/विविध

1-200/2024-1092(17) स्वा०, पटना दिनांक 04-10-2025 का अक्षरशः पालन करने

का स्वविवेक एवम् पूर्ण होशो-हवाश में वचन देता / देती हूँ ।

3. यह कि मैं नालन्दा मेडिकल कॉलेज, पटना के पी०जी० कोर्स

सत्रमें दिनांकको नामांकन लेने के पश्चात् यदि

मैं पी०जी० कोर्स बीच में छोड़ता / छोड़ती हूँ (Resign) हो तो मैं स्वास्थ्य विभाग

द्वारा निर्धारित बंधज राशि 150000/- पन्द्रह लाख रूपये तथा इस अवधि में प्राप्त

छात्रावृत्ति (Stipend) के रूप में प्राप्त पूरी राशि एकमुश्त बैंक ड्राफ्ट के द्वारा लौटाने

का वचन देता / देती हूँ ।

4. यह कि मैं नालन्दा मेडिकल कॉलेज, पटना के पी०जी० कोर्स

सत्र -में उत्तीर्णता प्राप्त करने के उपरान्त बिहार राज्य में स्वास्थ्य

विभाग द्वारा पदस्थापित स्थान पर दो वर्ष की अनिवार्य सरकारी सेवा प्रदान करने हेतु

स्वविवेक एवम् पूर्ण होशो हवाश में वचन देता / देती हूँ।

5. यह कि मैं नालन्दा मेडिकल कॉलेज, पटना के पी०जी० कोर्स

सत्र.....में पी०जी० कोर्स में उत्तीर्ण होने के उपरान्त यदि मैं बिहार राज्य में

बिहार सरकार द्वारा पदस्थापित स्थान पर दो वर्ष की अनिवार्य सरकारी सेवा नहीं

करूँगा / करूँगी तो, मैं यह स्वविवेक एवम् पूर्ण होशो – हवास में वचन देता / देती हूँ । मैं सरकार द्वारा निर्धारित 25 (पच्चीस) लाख रूपये एकमुश्त बैंक ड्राफ्ट द्वारा वापस करूँगा / करूँगी ।

6. यह कि मैं नालन्दा मेडिकल कॉलेज, पटना के पी0जी0 कोर्स में दिनांकको नामांकन लेने के पश्चात् मेरे द्वारा बंध्य पत्रा (Bond) के साथ जमा की गयी एम0बी0बी0एस0 से संबंधित अंकपत्र एवम् सभी अन्य प्रमाण पत्र आदि भी पी0जी0 कोर्स करते समय / पी0जी0 कोर्स में उत्तीर्ण होने के उपरान्त दो वर्ष की अनिवार्य सरकारी सेवा प्रदान करने या सरकार द्वारा निर्धारित बंधेज की राशि 25 (पच्चीस) लाख रूपये वापस करने के पूर्व मैं कभी भी अपना मूल प्रमाण पत्रों की मांग नहीं करूँगा / करूँगी ।

अभिभावक का हस्ताक्षर एवम् नाम
आधार नं0.....
पैन नं0.....

शपथकर्ता का हस्ताक्षर
(पी0जी0 छात्र/छात्रा का पूरा हस्ताक्षर)
आधार नं0.....
पैन नं0.....

शपथ पत्र

1. नाम:
2. पिता का नाम:
3. स्थायी पता: ग्राम/मोहल्ला:.....
पोस्ट: थाना:
जिला:..... पिन कोड:
राज्य:.....
4. मोबाईल नम्बर:
5. ई-मेल आईडी:
6. रैंक नम्बर (All India Quota/State Quota):
7. आवंटित विषय एवं संस्थान:
8. कटेगरी:
9. नीट पी0जी0 रोल नम्बर:
10. मैं वर्ष : में एम0बी0बी0एस0 उर्तीण हुआ/हुई हूँ। इसके उपरान्त कोई भी पी0जी0/डिप्लोमा कोर्स में नामांकन नहीं लिया हूँ, न वर्तमान में कोई पी0जी0/ डिप्लोमा कोर्स में नामांकित हूँ ।
11. स्वास्थ्य विभाग, बिहार सरकार का संकल्प संख्या ज्ञापांक-17/विविध1-200/2024-1092(17)स्वा0, पटना दिनांक 04-10-2025 के सभी नियमों का पालन करूँगा/करूँगी।
12. एन0ओ0सी0: मैं सरकारी सेवा में कार्यरत नहीं हूँ/कार्यरत हूँ। वर्तमान मे मेरी पदस्थापन.....
.....जिला,.....
.....राज्य.....में है। मैं अपने नियोक्ता.....द्वारा निर्गत एन0ओ0सी0 प्रस्तुत कर रहा हूँ/नहीं कर रहा हूँ। मैं पाँच दिनों के अंदर नियोक्ता द्वारा निर्गत एन0ओ0सी0 प्राचार्य कार्यालय में अचुक रूप से जमा कर दूँगा/दूँगी। एन0ओ0सी0 समय के अंदर जमा नहीं होने के स्थिति में मेरा नामांकन स्वतः रद्द हो जायेगा।
मेरे द्वारा कही/लिखी गई सारी बातें सही सत्य हैं। भविष्य में किसी भी प्रकार की त्रुटि/गलती पाये जाने पर मेरा नामांकन रद्द कर दिया जाये और सारी जवाबदेही मेरी होगी।

शपथकर्ता का पुरा हस्ताक्षर

नाम-