

(૭) વિદેશ જવાની પરવાનગી આપવા બાબત. (૧) અધિકારીની અરજી, સરકારશ્રીએ નિયત કરેલ સ્થોરીટી બોન્ડ, બાહેધરી પત્રક (ગુજરાતી તથા અંગ્રેજીમાં).

(૨) સંબંધિત અધિકારીની રજા અંગેની નિયત કરેલ અરજી અને તે મંજૂર કર્યા અંગે સંસ્થાના વડાનું પ્રમાણપત્ર.

(૩) ખાનગી પ્રેક્ટીસ કરતા નથી તે મતલબનું સંસ્થાના વડાશ્રીનું પ્રમાણપત્ર (રાઉન્ડશીલ સાથે)

(૪) ખાતાકીય/પ્રાથમીક/તકેદારી તપાસ ચાલું નથી તે

મતલબનું સંસ્થાના વડાશ્રીનું પ્રમાણપત્ર
(રાઉન્ડશીલ સાથે)

(૫) સંબંધિત અધિકારીની સેવાકીય માહિતી (સેવાકાર્ડ)નું પત્રક (સ્થળ, તારીખ તથા રાઉન્ડ શીલ સાથે)

(૬) સરકારી લેણું વસુલ કરવાનું બાકી નથી તે મતલબનું સંસ્થાના વડાશ્રીનું પ્રમાણપત્ર (રાઉન્ડશીલ સાથે)

(૭) દરખાસ્ત વિદેશ પ્રવાસ શરૂ થવાની એકમાસ અગાઉ વિભાગને મળે તે રીતે રજૂ કરવી.

(૮) સંબંધિત અધિકારી વર્ષમાં કેટલી વાર વિદેશ પ્રવાસ ગયેલ છે, જેની વિગતો અલગ પત્રકમાં રજૂ કરવી.

વિદેશ પ્રવાસ કરવા માટે મેળવવાનું થતું N.O.C નું ચેકલીસ્ટ

(૧) અરજદારનું પુરૂ નામ:— (અટક) (પ્રથમ નામ) (બીજું નામ)

(ગુજરાતીમાં).....

(અંગ્રજીમાં)

(૨) અરજદારનો હોદ્દો:—

(૩) કોલેજ/સંસ્થા/ કચેરીનું સરનામું:—.....

(૪) અરજદારનું ઘરનું સરનામું/ જ્યાં N.O.C પ્રાપ્ત કરવાનું છે તેનું સરનામું
.....

(૫) અરજદારના નિમણુંકનો પ્રકાર :— સીધી ભરતી/બઢતીથી નિમણુંક

એડહોક નિમણુંક કરારીય નિમણુંક અન્ય

(૬) અરજદારની સરકારી સેવા દરમ્યાનની વિદેશ મુસાફરીની વિગત:—

૧. પ્રથમ વખતની મુસાફરી છે હા/ના

૨. જો ના,તો અગાઉ મુસાફરી કરેલ હોય તો તમામ મુસાફરીની વિગતો.
(પ્રત્યેક પ્રવાસ માટે નીચે મુજબ વિગતો દર્શાવવી)

a. વિદેશ પ્રવાસનું સ્થળ:—.....

b. સમયગાળાનો તારીખ:—.....થી તારીખ.....

c. વિદેશ પ્રવાસનો હેતુ:—.....

d. વિદેશ પ્રવાસ પાછળ થયેલ અંદાજીત ખર્ચ:—રૂા.

e. વિદેશ પ્રવાસનો ખર્ચ કોણે ભોગવેલ છે:—..... (સ્વખર્ચ/કોઈ સંસ્થાએ)

f. વિદેશ પ્રવાસની તમામ વિગતો(જો કોઈ સંસ્થાએ ખર્ચ ભોગવેલ હોય તો મુસાફરી
ખર્ચ/લોજીંગ—બોડીંગ ની વિગતો).....

.....

(૭) અરજદારને કરવાની મુસાફરીનો સમયગાળો તારીખ.....થી તારીખ.....

કુલ દિવસ..... રજાનો પ્રકાર

(પ્રાપ્ત રજા/અર્ધપગાર /વગારપગારી/ઓન ડ્યુટી/ વેકેશન)

(૮) અરજદારને કરવાની મુસાફરીનું સ્થળ:—.....

(દેશનું નામ અને તના શહેરનું નામ) એક કરતા વધારે સ્થળ હોઈ તો તમામ નામ દર્શાવવા)

(૯) વિદેશ પ્રવાસનો હેતુ:—.....

(૧૦) વિદેશ પ્રવાસ પાછળ થયેલ / થનાર અંદાજીત ખર્ચે રૂા.

(૧૧) વિદેશ પ્રવાસનો ખર્ચ કોણે ભોગવેલ છે:—..... (સ્વખર્ચે/કોઈ સંસ્થાએ)

(૧૨) વિદેશ પ્રવાસની તમામ વિગતો(જો કોઈ સંસ્થાએ ખર્ચ ભોગવેલ હોય/ભોગવનાર હોય તો મુસાફરી ખર્ચ/લોજીંગ—બોડીંગ ની વિગતો).....

(૧૩) વિદેશ પ્રવાસ દરમ્યાન રોકાણ ના સ્થળનું સરનામું(સંબંધીત/સગાવહાલાના ઘર નું સરનામું/સંસ્થાનું સરનામું/હોટલનું સરનામું).....

જો સગાવહાલાને ત્યાં રહેવાનું હોય તો જ્યાં રહેવાનું છે તે વ્યક્તિ સાથેનો સંબંધ.....

આથી હું પ્રમાણીત કરું છું કે ઉક્ત તમામ હકીકતો સાચી છે અને વિગતો ખોટી કે ગેરમાર્ગે દોરનાર હોવાનું સાબીત થશે તો મારી સામે શિસ્ત વિષયક કાર્યવાહી હાથ ધરવામાં આવશે તેની મને જાણ છે.

સ્થળ:—

તારીખ:—

(અરજદારની સહી અને સિકકો)

અરજદારનો હોદ્દો અને સ્થળ

કચેરીએ ભરવાની વિગત

આથી હું પ્રમાણીત કરું છું કે અરજદાર દ્વારા દર્શાવેલ સેવા વિષયક બાબતોની ખરાઈ કરવામાં આવેલ છે અને તે સાચી જણાયેલ છે.

સ્થળ:—

તારીખ:—

(ડીનશ્રી/અધિક્ષકશ્રીની સહી અને સિકકો)

ડીનશ્રી/અધિક્ષકશ્રીનો હોદ્દો અને સ્થળ

UNDERTAKING

1. I Dr. _____ hereby do undertake to pay up any amount that may be found recoverable from me immediately on receipt of the intimation form the authorities concerned.
2. I Dr. _____ hereby declare that I have not received any government loan and there is no any government due outstanding against me.
3. I Dr. _____ hereby declare that I have not signed security bond behalf of any one and that I am not at security risk of any one.
4. I Dr. _____ hereby declare that I have not extended any bond to serve the Govt. of Gujarat for specified period.
5. I Dr. _____ hereby declare that I will return to India after expiry of sanctioned leave.

Date :

Place : Bhavnagar

Signature of Government servant (applicant)

The above undertaking is signed in the presence of following gazetted officer.

Full name & Designation

Signature with official seal

1) _____

2) _____

SURITY BOND

(1) _____ of village _____ Taluka
_____ District _____ and (2) _____ village _____
_____ Taluka _____ District _____ hereby declare ourselves jointly and
severally for Dr..... and guarantee that she/he shall do
and perform under the undertaking NO I dated _____ between himself / herself of the one
part and Govt. of Gujarat the other part and in case of his commuting default therein. We
hereby agree to bind ourselves jointly and severally to pay to the Government. Such sum as
shall be recoverable from him/her as government dues. And we further agree that the
government may without prejudice to any other right of remedies of the government recover
from the said sum as arrear or land revenue under the provision of the Bombay land revenue
code 1897 and we discharge us from our liabilities to pay said amount jointly and severally.

Date: / /20

Place:

Name & Address of Surety

Signature of Surety

1) _____

2) _____

Signature of above in presence of two gazetted officers

Name & Designation of gazetted officers.

Signature with official seal

1) _____

2) _____



ખાતાકીય તપાસનું પ્રમાણપત્ર

આથી પ્રમાણિત કરવામાં આવે છે કે અત્રેની સંસ્થા ખાતે
વિભાગમાં તરીકે ફરજો બજાવતાં ડો..... ની
સામે આજની તારીખે ખાતાકીય તપાસ ચાલુ કે પડતરમાં નથી.

તારીખ : / /20૧૮

વિભાગીય વડા.....

તારીખ : / /20૧૮

ડીન
સરકારી મેડીકલ કોલેજ
ભાવનગર



ના લેણા પ્રમાણપત્ર

આથી પ્રમાણિત કરવામાં આવે છે કે અત્રેની સંસ્થા ખાતેવિભાગમાં
 તરીકે ફરજો બજાવતાં ડો.....ને
 સરકારશ્રીમાંથી મકાન/વાહન પેશગી મંજૂર કરવામાં આવેલ નથી. ડો.....ની
 પાસેથી સરકારશ્રીનું કોઈ લેણું આજની તારીખે બાકીમાં નથી.

હિસાબી અધિકારી
 સરકારી મેડીકલ કોલેજ
 ભાવનગર

ડીન
 સરકારી મેડીકલ કોલેજ
 ભાવનગર

તારીખ :
 સ્થળ :ભાવનગર



વિજીલન્સ કેસ પડતર બાબતે પ્રમાણપત્ર

આથી પ્રમાણિત કરવામાં આવે છે કે અત્રેની સંસ્થા ખાતેવિભાગમાં
..... તરીકે ફરજો બજાવતાં હો..... સામે હાલમાં કોઈ
વિજીલન્સ કેસ પડતર નથી કે કરવાનું વિચારણા હેઠળ નથી.

તારીખ : / /20૧૮

વિભાગીય વડા.....

તારીખ : / /20૧૮

ડીન
સરકારી મેડીકલ કોલેજ
ભાવનગર



શિસ્તભંગની કાર્યવાહી બાબતે પ્રમાણપત્ર

આથી પ્રમાણિત કરવામાં આવે છે કે અત્રેની સંસ્થા ખાતે
.....વિભાગમાં તરીકે ફરજો બજાવતાં
ડો..... સામે હાલમાં કોઈ શિસ્તભંગની કાર્યવાહી ચાલતી નથી કે કરવાનું
વિચારણા હેઠળ નથી.

તારીખ : / /20૧૮

વિભાગીય વડા.....

તારીખ : / /20૧૮

ડીન
સરકારી મેડીકલ કોલેજ
ભાવનગર

નામ.....
હોદ્દો.....
વિભાગ,.....
સરકારી મેડીકલ કોલેજ,ભાવનગર
તા:
મો.નં.....

પ્રતિ,
ડીનશ્રી,
સરકારી મેડીકલ કોલેજ,
ભાવનગર.

વિષય:— બાહેધરી આપવા બાબત.

શ્રીમાન,

સવિનય ઉપરોક્ત વિષય પરત્વે હું નીચે સહી કરનાર ડો.....,
..... વિભાગ આથી લેખીત બાહેધરી આપુ છું કે વિદેશ પ્રવાસ દરમ્યાન
સરકારી લેણું બાકી નીકળશે તો તે રકમ ભરપાઈ કરવાની હું લેખીત બાહેધરી આપું છું.

ડો.....

હોદ્દો.....



GOVT. MEDICAL COLLEGE - BHAVNAGAR

Near S. T. Stand, Jail Road,
Bhavnagar - 364 002. (Gujarat-India)

Tel. : (0278) 2422011 / 2430808 / 2431855 / 2431866 Fax : (0278) 2422011



NO.MCB/1-2/

/20

Date: / /20

MEDICAL COLLEGE BHAVNAGAR
CERTIFICATE

This is to certify that neither I have done any type of private practice from
..... To nor I am doing it at present.

Date :

Place : Bhavnagar

Dr.....

Dean
Govt. Medical College
Bhavnagar

સર્વિસ રેકર્ડ:

સરકારી મેડીકલ કોલેજ ભાવનગર.

૧	પુરૂ.નામ:	ડો.....				ફોટો લગાડવો
૨	જન્મ તારીખ:					
૩	જ્ઞાતિ/જાતિ (ટીક કરવી)					
૪	કાયમી સરનામું:—	ભાવનગર ખાતેનું સરનામું:—				
૫	ફોન નંબર	ફોન નંબર :—				
૬	મોબાઈલ નંબર:—	મોબાઈલ નંબર :—				
૭	ઈ-મેઈલ આઈ.ડી.:—	ઈ-મેઈલ આઈ.ડી.:—				
૮	મેડીકલ રજી.નં.એમબીબીએસ. :—	મેડીકલ રજી.નં.એમ.ડી./એમ.એસ:—				
૯	મુળ નિમણુંકનો હોદ્દો અને હાજર તારીખ					
૧૦	હાલનો હોદ્દો:					
૧૧	બજાવેલ ફરજની વિગત.					
	તા..... થી તા. સ્થળ:..... તા..... થી તા. સ્થળ:..... તા..... થી તા. સ્થળ:.....					
૧૨	વિગત.	પ્રાધ્યાપક તરીકે	સહ.પ્રાધ્યાપક તરીકે	મદદ.પ્રાધ્યાપક તરીકે	ટ્યુટર તરીકે	
	એડહોક હાજર તારીખ:	—				
૧૩	ડીપીસી	—				
૧૪	જીપીએસસી હાજર તારીખ	—				
૧૫	બેંક ખાતા નંબર:—	સી.પી.એફ./જી.પી.એફ ખાતા નંબર:				
૧૬	મેડીકલ કોલેજ,ભાવનગર ખાતે હાજર થયા તારીખ:—					
૧૭	વિભાગ:	વિભાગ				
૧૮	હિન્દી પરીક્ષા/ગુજરાતી પરીક્ષા/ સી.સી.સી. પ્લસ પરીક્ષા પાસ કર્યા તારીખ/વર્ષ :	હિન્દી પરીક્ષા પાસ તા..... ગુજરાતી પરીક્ષા પાસ તા..... સી.સી.સી.પ્લસ પરીક્ષા પાસ તા.....				

ડીન
સરકારી મેડીકલ કોલેજ
ભાવનગર

—: બાંહેધરી ખત :—

અમો નીચે સહી કરનાર શ્રી/શ્રીમતિ..... હોદ્દો.....ની પરદેશ જવા માટે ના વાંધા પ્રમાણપત્ર ની અરજીમાં સ્યોરીટી બોન્ડ પર જામીનગીરી આપેલ છે. જે અંગે અમે આપ સરકારશ્રીને લેખીતમાં બાંહેધરી આપીએ છીએ.....હોદ્દો..... પરદેશ ગયા બાદ જો નિયત સમય દરમ્યાન તેમની ફરજ પર નહી આવે તો તેઓનું ભારત ખાતેનું કાયમી સરનામું તથા પરદેશ રહેણાંકના સરનામાની વિગતો સરકારશ્રી માંગે ત્યારે પુરી પાડવા બંધાયેલ છીએ અને શ્રી/શ્રીમતિ... ..હોદ્દો.....ની રહેણાંકની સ્થળની માહિતી પૂરી પાડવામાં જો સક્ષમ ન બનીએ કે પૂરી ન પાડીએ ત્યાં સુધી અમારા પગાર અને ભથ્થા અટકાવવામાં ને અમો લેખીત સહમતી આપીએ છીએ.

સ્થળ:—

તા. /૩/૨૦૧૪

બાંહેધરી આપનાર અધિકારીઓની સહી

૧	નામ.	નામ.
	હોદ્દો.	હોદ્દો.
	સ્થાનિક સરનામું.	સ્થાનિક સરનામું.
	કાયમી સરનામું.	કાયમી સરનામું.
૨	નામ.	નામ.
	હોદ્દો.	હોદ્દો.
	સ્થાનિક સરનામું.	સ્થાનિક સરનામું.
	કાયમી સરનામું.	કાયમી સરનામું..

રજા માટેની અરજી

(જુઓ " મુંબઈ રાજ્ય સેવા નિયમો" પુસ્તક-૧નો નિયમ ૬૫)

નોંધ :- બાબતો ૧ થી ૯ રાજ્યપત્રિત તેમજ બીન-રાજ્યપત્રિત સૌ અરજદારોએ ભરવાની છે.

બાબતો ૧૦ અને ૧૧ નાણાકીય નિયમ ૮૧ (બી) (૨) નીચે કે (ક) મુંબઈ રાજ્ય સેવા નિયમોના નિયમ ૭૩૬ (બી) ના પરંતુક (એ) અથવા (બી) કે (૨) અથવા (ખ) અન્વયે સન ૧૯૩૫ ના સુધારેલા રજા નિયમોના નિયમ ૧૦ (સી) અને ૧૦ (ડી) નીચે તબીબી પ્રમાણપત્ર પર સરેરાશ પગારે રજા માટે અરજી કરી હોય ત્યારે લાગુ પડે છે.

બાબત ૧૩ રાજ્યપત્રિત અધિકારીઓને જ લાગુ પડે છે.

બાબત ૧૪ અને ૧૫ બીન-રાજ્યપત્રિત અધિકારીઓને જ લાગુ પડે છે.

૧. અરજદારનું નામ :
૨. લાગુ પડતા રજા નિયમો :
૩. જે જગ્યા ધરાવતા હોય તે :
૪. વિભાગ અથવા કચેરી :
૫. પગાર :
૬. હાલની જગ્યા પર મળતું ઘરભાડું/ભથ્થું, વાહન ભથ્થું અને અન્ય વળતર ભથ્થાં :
૭. જોઈતી રજાનો પ્રકાર અને મુદત અને રજાના પ્રારંભની તારીખ :
- ૭-ક. રજાની આગળ કે પાછળ જોડવા હોય તે રવિવારો તથા રજાના દિવસો. :
૮. રજા માગવાના કારણ :
૯. છેલ્લી રજા પરથી પાછા ફર્યાની તારીખ અને તે રજાના પ્રકાર અને મુદત :
૧૦. મારી આ રજા ચાલુ હોય તે દરમ્યાન અથવા તો પુરી થયે જો નોકરીમાંથી નિવૃત્ત થાવ તો, સરેરાશ પગાર/રૂપાંતરીત રજા અન્વયે આકારેલ રજાના પગાર તથા મુંબઈ રાજ્ય સેવા નિયમોના નિયમ ૭૩૬ (બી) (૨) ના પરંતુક સન ૧૯૩૫ ના સુધારેલા રજા નિયમોના નિયમ ૧૦ (અ) નો પરંતુક લાગુ પાડવામાં આવ્યો ન હોત તો મળવાપાત્ર ન થાત તેવી સરેરાશ અર્ધ મગારી રજા / અર્ધ પગારી રજા દરમ્યાન આકારેલ રજાના પગાર વચ્ચેના તફાવતની રકમ જરૂરી જણાયે, મારા પેન્શનમાંથી કપાત દ્વારા પરત કરવાની આથી હું બાંહેધરી આપું છું.
૧૧. લેણી ન થતી હોય તેવી મેં ભોગવેલી રજા કરતાં ઓછી ન હોય તેટલી અર્ધ પગારી રજા માટે હું હક્કદાર ન બનું ત્યાં સુધીમાં જો હું સ્વેચ્છાએ નોકરીમાંથી રાજીનામું આપું તો, મુંબઈ રાજ્ય સેવા નિયમો" ના નિયમ ૭૩૬ (સી) અથવા સન ૧૯૩૫ ના સુધારેલા રજા નિયમોના નિયમ ૧૦ (ડી) [સન ૧૯૫૮ ના મુ.રા. સે.નિ. ગ્રથ (૨) નું પરિશિષ્ટ ૪૪-એ] લાગુ પાડવામાં ન આવ્યા હોત તો મળવાપાત્ર ન થાત તેવી લેણી ન થતી રજા" દરમ્યાન આકારેલી રજાના પગારની રકમ પરત ભરપાઈ કરવાની આથી હું બાંહેધરી આપું છું.

અરજદારની સહી

તારીખ :

[પાછળ જુઓ

૧૨. નિયંત્રણ અધિકારીના અભિપ્રાય અને અથવા ભલામણ

તારીખ :-

(સહી)

(હોદ્દો)

૧૩. ઓડિટ અધિકારીનો હેવાલ :-

તારીખ :-

(સહી)

(હોદ્દો)

૧૪. આ અરજી પાસે અરજદારે મેળવેલી રજાની વિગતો :-

રજાના પ્રકાર	ચાલુ વર્ષમાં	ગયા વર્ષ દરમિયાન	કુલ
સરેરાશ પગારે	...		
તબીબી પ્રમાણપત્ર પર સરેરાશ પગારે	...		
અર્ધ સરેરાશ પગારે	...		
તબીબી પ્રમાણપત્ર પર અર્ધ સરેરાશ પગારે	...		
ચોથા ભાગના પગારે	...		
તબીબી પ્રમાણપત્ર પર ચોથા ભાગના સરેરાશ પગારે	...		
ચઢેલી રજા	...		
અર્ધ પગારી રજા	...		
રૂપાંતરિત રજા	...		
લેણી ન થતી રજા	...		
અસાધારણ રજા	...		
કુલ	...		

મુજબુત નિયમો

૧૫. આથી પ્રમાણિત કરવામાં આવે છે કે મુંબઈ રાજ્ય સેવા નિયમોના નિયમ અનુસાર, તા. ૨૦૦ થી
સન ૧૯૩૫ ના સુધારેલા રજા નિયમ

તા. ૨૦૦

સુધીની મહિના

ચઢેલી રજા
દિવસની અર્ધ પગારી રજા મળવાપાત્ર છે.
સરેરાશ પગારે રજા

તારીખ :-

(સહી)

(હોદ્દો)

*૧૬. મંજૂરી આપતા અધિકારીના હુકમ

તારીખ :-

(સહી)

(હોદ્દો)

* અરજદારને કોઈ વળતર ભથ્થું મળતું હોય તો, રજા પુરી થયે આજ જગ્યા પર કે એવા જ ભથ્થાવાળી બીજી કોઈ જગ્યા પર તેમના પાછા ફરવાની શક્યતા છે કે કેમ તે મંજૂરી આપતા અધિકારીએ જણાવવું જોઈએ.

