

[5-ാം ചട്ടം, (1) -ാം ഉപചട്ടം കാണുക]

മുനിസിപ്പാലിറ്റിയിൽ രജിസ്റ്റർ ചെയ്തിട്ടുള്ള ഒരു സ്വകാര്യ ആശുപത്രിയുടെയോ സ്വകാര്യ പാരാമെഡിക്കൽ സ്ഥാപനത്തിന്റെയോ രജിസ്ട്രേഷൻ പുതുക്കുന്നതിനുള്ള അപേക്ഷ.

1. അപേക്ഷകന്റെ പേരും വിലാസവും :

2. സ്വകാര്യ ആശുപത്രിയുടെ/സ്വകാര്യ പാരാമെഡിക്കൽ സ്ഥാപനത്തിന്റെ പേരും വിലാസവും :

3. രജിസ്ട്രേഷൻ നമ്പരും തീയതിയും :

4. ആശുപത്രിയാണെങ്കിൽ കിടക്കകളുടെ എണ്ണം :

5. സ്ഥാപനത്തിൽ ജോലി ചെയ്യുന്ന
 - (1) ഡോക്ടർമാരുടെ എണ്ണം :
 - (2) മറ്റു ജീവനക്കാരുടെ എണ്ണം :

6. പരിശീലന കേന്ദ്രങ്ങളുടെ കാര്യത്തിൽ പുതുതായി ഏതെങ്കിലും പരിശീലന വിഷയങ്ങൾ ആരംഭിച്ചിട്ടുണ്ടെങ്കിൽ അത് സംബന്ധിച്ച വിവരങ്ങൾ :

7. രജിസ്ട്രേഷൻ പുതുക്കുന്നതിനുള്ള ഫീസ് അടച്ചതു സംബന്ധിച്ച വിവരങ്ങൾ :

സ്ഥലം :
തീയതി :

അപേക്ഷന്റെ ഒപ്പ്

ആഫീസ് ആവശ്യത്തിന്

1. അപേക്ഷ ലഭിച്ച തീയതി :

2. രജിസ്ട്രേഷൻ പുതുക്കുന്നതിനുള്ള ഫീസ് അടച്ചിട്ടുണ്ടോ ഇല്ലയോ എന്ന വിവരം :

3. രജിസ്ട്രേഷൻ പുതുക്കി നൽകിയോ ഇല്ലയോ എന്ന വിവരം (ഇല്ലെങ്കിൽ അതിനുള്ള കാരണം ചുരുക്കമായി) :

4. രജിസ്ട്രേഷൻ പുതുക്കി നൽകിയെങ്കിൽ പുതുക്കിയ രജിസ്ട്രേഷൻ നമ്പരും തീയതിയും :

സെക്രട്ടറിയുടെ ഒപ്പ്