

## शपथ पत्र

मैने शैक्षणिक सत्र 2020-21 मे एम. सी. आई निरीक्षण के दौरान चिकित्सा  
महाविद्यालय .....शहर.....  
विभाग.....के.....पद पर दिनांक.....को  
अपनी गणना करवाई थी।

उक्त महाविद्यालय को संबधित वर्ष मे MCI द्वारा मान्यता दी गयी थी/ निरस्त कर  
दी गयी थी।

शपथ ग्रहिता

(नाम एवं हस्ताक्षर )

पता.....