

നിലവിലുള്ള ഒരു സ്വകാര്യ ആശുപത്രിയോ സ്വകാര്യ പാരാമെഡിക്കൽ സ്ഥാപനമോ മുനിസിപ്പാലിറ്റിയിൽ രജിസ്റ്റർ ചെയ്യുന്നതിനുള്ള അപേക്ഷ

- 1. അപേക്ഷകന്റെ പേരും വിലാസവും :
- 2. നിലവിലുള്ള സ്വകാര്യ ആശുപത്രിയുടെ സ്വകാര്യ പാരാമെഡിക്കൽ സ്ഥാപനത്തിന്റെ പേരും വിലാസവും :
- 3. സ്ഥാപനം ആരംഭിച്ച തീയതി :
- 4. സ്ഥാപനത്തിന്റെ പ്രവർത്തനത്തിന്റെ സ്വഭാവം :
- 5. ആശുപത്രിയാണെങ്കിൽ കിടക്കകളുടെ എണ്ണം :
- 6. സ്ഥാപനത്തിൽ ജോലി ചെയ്യുന്ന
 - (1) ഡോക്ടർമാരുടെ എണ്ണം :
 - (2) മറ്റു ജീവനക്കാരുടെ എണ്ണം (ഇനം തിരിച്ച്) :
- 7. പരിശീലന കേന്ദ്രമാണെങ്കിൽ പരിശീലനം നൽകപ്പെടുന്ന വിഷയങ്ങളും, പരിശീലന സൗകര്യങ്ങളും, പരിശീലനാർത്ഥികളുടെ എണ്ണവും :
- 8. രജിസ്ട്രേഷൻ ഫീസ് അടച്ചതു സംബന്ധിച്ച വിവരങ്ങൾ :

സ്ഥലം :

തീയതി :

അപേക്ഷകന്റെ ഒപ്പ്

ആഫീസ് ആവശ്യത്തിന്

- 1. അപേക്ഷ ലഭിച്ച തീയതി :
- 2. രജിസ്ട്രേഷൻ ഫീസ് അടച്ചിട്ടുണ്ടോ ഇല്ലയോ എന്ന വിവരം :
- 3. അന്വേഷണ റിപ്പോർട്ട് :
- 4. രജിസ്ട്രേഷൻ നമ്പരും തീയതിയും :

സെക്രട്ടറിയുടെ ഒപ്പ്