

2003

1) I hereby confirm that all details in this Form are True to the best of my knowledge. Any false statement will render my Application & ongoing assistance, if any, liable for rejection/cancellation.

2) I solemnly confirm that assistance, if received from Kopska Foundation, will be used only for the "purpose" as stated in this Form, for which such assistance was requested by me.

3) I hereby confirm that I have not & will not at future, avail of reimbursement, in part or in full, from any other source/employer/insurance company, of the amount for which this assistance is requested.

- AGREEMENT by APPLICANT (9/10/04 20 457)

- 1) इस प्रश्न का उत्तर इसलिए था कि यह सत्य है कि "कॉलेज का प्रारंभिक और प्रथम स्तर" का अधिष्ठाता कहते हैं कि वे सत्य सत्य, प्रथम और दो विभाग इस प्रश्न में शामिल हैं, इस "कॉलेज" प्रथम स्तर, दो, प्रथम/दो, दूसरे स्तर में मुझे विनिर्दिष्ट और अनुसंधान के लिए किसी भी प्रकार सम्मान से प्रवेश करने का लिए शामिल है, जो प्रश्न का विभाग या प्रथम के प्रश्न के रूप में प्रश्न के प्रश्न "कॉलेज का प्रारंभिक" में प्रवेश शामिल है।
- 2) मैं (अधिकांश) इस बात में सहमत हूँ कि वे सत्य सत्य, प्रथम और विभाग का कि महानगर के प्रश्नों में शामिल है कुछ सत्य, महानगर का प्रथम स्तर प्रथम। इस संबंध में "कॉलेज" प्रथम प्रथम स्तर का विभाग शामिल और अधिकांश स्तर।

आवेदन के प्रत्येक पृष्ठ का विवरण

- [illegible]

स्वाभवात् के तिरु संवत्ति

अपेक्षाओं की जाँच

06/04/23

DR. SIMRAT CHANDI
MBBS, MS

DMC - 48540

Time _____ Date _____

आपका जो नाम है, हरिताश्व के पास है।

(Name, Designation & Signature of District Signatory)

on behalf of Hospital)

सामं च परं हर्म्यतुल्यं अधिकृतं अधिवासरी

FOR INTERNAL USE of KOSHIKA FOUNDATION अन्तर्गत उपयोग के लिए

SIGNATURE of TRUSTEE 1

न्यायी बलराज

SIGNATURE of TRUSTEE 2

मंगळी हजयत ३