

उत्तराखण्ड राज्य मे नामांकन हेतु शपथ-पत्र

(आवेदन हेतु निम्न प्रारूप धनराशि रू0 10-00 के स्टाम्प पर नोटरी द्वारा प्रमाणित शपथ-पत्र ही अपलोड करे)

समक्ष रजिस्ट्रार, होम्योपैथिक मेडिसिन बोर्ड, उत्तराखण्ड, देहरादून।

मैं शपथ पूर्वक घोषणा करता/करती हूँ कि

- 1-मेरा नाम
- 2-पिता का नाम
- 3-माता का नाम
- 4-जन्म तिथि
- 5-स्थायी पता
- 6-अस्थायी पता

7- आवेदन-पत्र मे अंकित की गई सभी सूचनायें पूर्णतया सत्य है तथा कुछ भी छुपाया नहीं गया है।

8- यह कि मैंनेअन्तिम वर्ष की परीक्षा सी0सी0एच0 के मान्यता प्राप्त विश्वविद्यालय/बोर्ड से उत्तीर्ण कर, अनिवार्य इन्टरशिप पूरी कर ली है। अतः होम्योपैथिक चिकित्सक की हैसियत से मेरा पंजीकरण होम्योपैथिक मेडिसिन बोर्ड उत्तराखण्ड मे कर दिया जाय। जिस डिग्री/डिप्लोमा के आधार पर मेरा पंजीकरण होम्योपैथिक मेडिसिन बोर्ड उत्तराखण्ड मे नामांकन किया जायेगा। चिकित्सकीय कार्य करते समय इसके अतिरिक्त कोई अन्य उपाधि नहीं लिखूंगा/लिखूंगी।

9- मेरा रजिस्ट्रेशन के सम्बन्ध मे होम्योपैथिक मेडिसिन बोर्ड उत्तराखण्ड के विरुद्ध कोई भी वाद मा0 न्यायालय मे लम्बित नहीं है।

10-मैं मानवता की सेवा के लिये अपना जीवन अर्पित करने की सत्यनिष्ठा से प्रतिज्ञा करता/करती हूँ।

11-मैं किसी दबाव या प्रभाव मे आकर चिकित्सा सम्बन्धी कानून के विरुद्ध कोई कार्य नहीं करूंगा/करूंगी। मैं अपने कर्तव्य और अपने रोगी के बीच जाति/धर्म/राष्ट्रीयता/लिंग भेद/दलगत राजनीति या सामाजिक प्रतिष्ठा की बात को नहीं आने दूंगा/दूंगी।

12- मैं अपने चिकित्सा का व्यवसाय विवेक एवं गरिमा के साथ करूंगा/करूंगी।

13- मैं रोगी सम्बन्धी समस्त गोपनीय सूचनायें जो बताई जायेगी गुप्त रखूंगा/रखूंगी।

14-मैं अपनी पूर्ण शक्ति से चिकित्सा व्यवसाय की मर्यादा और उत्तम परम्परा को बनाये रखूंगा/रखूंगी।

15-मैं चिकित्सा व्यवसाय के आचरण और शिष्टाचार के स्तरों को बनाये रखूंगा/रखूंगी, और आचार संहिता का पालन करूंगा/करूंगी।

16- अपने रोगी का स्वास्थ्य ही मेरा सर्वप्रथम चिंतन होगा।

17- मैं सत्यनिष्ठा, स्वतंत्रतापूर्वक और ईमानदारी से चिकित्सा कार्य करूंगा/करूंगी।

यह कि उपर्युक्त 1 से 17 तक के सभी तथ्य वास्तविक एवं सत्य है और मेरे द्वारा कोई भी सूचना छुपाई नहीं गयी है तथा मैं इनका पालन करूंगा/करूंगी। यदि मेरे द्वारा दी गयी सूचना असत्य पाई जाती है तो शपथी उसके लिये स्वयं उत्तरदायी होगा/होगी, तथा उत्तराखण्ड होम्योपैथिक मेडिसिन बोर्ड को मेरा नामांकन निरस्त करने का वैधानिक एवं दण्डनीय कार्यवाही करने का पूर्ण अधिकार सुरक्षित रहेगा।

स्थान

दिनांक

आवेदन का नाम एवं पूर्ण पठनीय हस्ताक्षर