



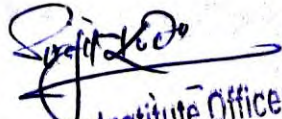
OFFICE OF THE DEAN,
Late Shri Lakhiram Agrawal Memorial Govt. Medical College Raigarh, (C.G.)
Bendrachuwa, Raigarh, Chhattisgarh, ph-07762-220742
e-mail: gmcraigarh.2013@gmail.com ,Fax No. -07762-220741

Required Document and Fee Detail for NEET-PG
Admission (2024-25)

Fees - Rs. 72,000/-

Mode of Payment - D.D./ Phone pay / Google pay/ Etc.

DD in favor of - Dean, Late Shri Lakhiram Agrawal Memorial
Govt. Medical College Raigarh (C.G)



Issuing Institute Officer (Admission)
Late Shri L.A.M. Medical College
Raigarh (C.G.)

OFFICE OF THE DEAN

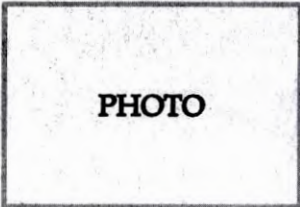
Late Shri Lakhiram Agrawal Memorial Govt. Medical College Raigarh, (C.G.)

// List of Essential Documents for PG- Courses 2024-25 //

S.No.	Name of Documents
1	Allotment letter 2024-25
2	NEET-PG Admit card 2024-25
3	NEET Mark sheet 2024-25
4	10th Marksheet and Passing Certificate
5	12th Marksheet and Passing Certificate
6	Transfer Certificate
7	Character certificate
8	Gap Affidavit (if Applicable) (on Rs 50 Stamp)
9	Migration certificate
10	Marksheet of Ist MBBS, IInd MBBS, IIIrd MBBS Part-I & Part -II
11	Internship Completion Certificate
12	Attempt Certificate
13	Permanent MBBS Degree /Provisional Degree
14	MBBS Registration (MCI/State Medical Council)
15	Caste Certificate (Central/State) (if Applicable)
16	Income Certificate for OBC
17	EWS Certificate (if Applicable)
18	Domicile Certificate
19	Medical Certificate
20	Class certificate (S/FF/PH) (If Applicable as per proforma gazette notification)
21	परिशिष्ट पांच Bond (on Rs.250 stamp)
22	परिशिष्ट छै Bond (on Rs.250 stamp)
23	Affidavit for UG Service Bond (on Rs.100 stamp)
24	NOC for in service candidate DME/ DHS (If Applicable as per proforma gazette notification)
25	In Service Experience Certificate Chhattisgarh (DME/DHS)
26	Document authentication affidavit Declaration Form (on Rs.50 stamp)
27	4 Photograph
28	Identity Card (Aadhar Card/Pan Card/Driving License/Passpord /Voter ID)


Issuing Institute Officer (Admission)
Late Shri L.A.M. Medical College
Raigarh (C.G.)

**OFFICE OF THE DEAN,
Late Shri Lakhriam Agrawal Memorial Govt. Medical College Raigarh (C.G.)**



NEET-PG ADMISSION STUDENT PROFILE - 2024-25

Name of Student

Age

Father's Name

Mother's Name

Date Of Birth

Present Address

Permanent Address

Aadhar No.

Student Mobile No,

Mail ID

NEET-PG Selection Detail

Selected By

Roll No.

Obtain Marks /Max Marks

Obtain Marks / MM

Alloted Subject

MBBS Passing Details

MBBS Marks

**MBBS Permanent
Registration No.**

Name of College

Name of University

Name of Student												
Age												
Father's Name												
Mother's Name												
Date Of Birth												
Present Address												
Permanent Address												
Aadhar No.												
Student Mobile No,												
Mail ID												
NEET-PG Selection Detail												
Selected By												
Roll No.												
Obtain Marks /Max Marks												
Obtain Marks / MM												
Alloted Subject												
MBBS Passing Details												
First Year			Second Year			Final Part-I			Final Part-II			
MBBS Permanent Registration No.												
Name of College												
Name of University												

Above given information is true. When I will change my Present/permanent Address or My Contact Number Durning my Study , I will inform Dean office immediately.

Parent Sign

Date

Student Sign

Issuing Institute Officer (Admission)
Late Shri L.A.M. Medical College
Raigarh (C.G.)



(250/- के नानज्युडिशियल स्टाम्प - पर निष्पादित कर नोटरी द्वारा सत्यापित किया जाए)
(राज्य कोटे से छत्तीसगढ़ के चिकित्सा महाविद्यालयों में स्नातकोत्तर पाठ्यक्रम में प्रवेशार्थियों द्वारा
राज्य-शासन के अधीन सेवा करने हेतु बन्धत पत्र (बाण्ड) का प्रारूप)

- 1- मैं पुत्र/पुत्री/पत्नि श्री निवासी
..... छत्तीसगढ़ के चिकित्सा महाविद्यालय में स्नातकोत्तर पाठ्यक्रम में
प्रवेशित अभ्यर्थी हूँ। मेरा चयन एम.डी./एम.एस./डिप्लोमा पाठ्यक्रम हेतु सामान्य /आरक्षित श्रेणी के
अंतर्गत हुआ है।
- 2- यह कि मुझे वर्ष **2024-25** में आयोजित **NEET** प्रवेश परीक्षा से स्व. श्री लखीराम अग्रवाल स्मृति
शासकीय चिकित्सा महाविद्यालय रायगढ़ (छत्तीसगढ़.) में शैक्षणिक सत्र **2024-25** में
..... सीट आबंटित की गई है।
- 3- यह कि मुझे वर्ष **2024-25** में काउंसलिंग के पूर्व मैने छत्तीसगढ़ शासन, स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण
विभाग, मंत्रालय नया रायपुर की अधिसूचना क्रमांक एफ **21-01/2018/नौ/55-4 रायपुर**
दिनांक 09 दिसम्बर 2021 छत्तीसगढ़ राज्य के चिकित्सा महाविद्यालयों के एम.डी./एम.एस./डिप्लोमा
पाठ्यक्रमों में प्रवेश नियमों को पढकर भली भॉति समझ लिया है। उपरोक्त अधिसूचना के कंडिका **15**
जिसमें राज्य शासन के अधीन सेवा करने हेतु बंध पत्र निष्पादित करने संबंधित जानकारियों दी गई है,
जिसे मैने भली-भॉति समझ लिया है एवं मै उक्त नियम की सभी बिन्दुओं से समहत हूँ।
- 4- मै एतद् द्वारा बंधन पत्र निम्न शर्तों पर निष्पादित करता/करती हूँ कि मै एम.डी./एम.एस./डिप्लोमा
पाठ्यक्रम को सफलतापूर्वक पूर्ण कर लेने के उपरांत राज्य शासन के अधीन दो वर्षों की कालावधि तक
अनिवार्य रूप से कार्य करंगा/करुंगी।
- 5- यह कि इस बंध पत्र का उल्लंघन होने की दशा में शासन को अधिकार होगा कि मेरी चल व अचल
संपत्ति से अथवा इस बंध पत्र में मेरे प्रतिभूति के रूप में हस्ताक्षरकर्ता श्री
पुत्र/पुत्री/पत्नि श्री निवासी
..... की चल व अचल संपत्ति (संपत्ति का सम्पूर्ण विवरण) से इस बंध पत्र की राशि
रुपये शब्दों में (रुपये) कि वसूली व
साथ ही पाठ्यक्रम अवधि के दौरान शासन द्वारा भुगतान की गई सम्पूर्ण छात्रवृत्ति/शिष्यावृत्ति की
सम्पूर्ण राशि की वसूली भू-राजस्व के बकाया के रूप में की जावेगी।
- 6- जब तक पूरी राशि की वसूली नहीं हो जाती तब तक मुझे अधिष्ठाता के द्वारा अनापत्ति प्रमाण पत्र
प्रदान नहीं किया जायेगा।
- 7- अधिष्ठाता के द्वारा अनापत्ति प्रमाण पत्र जारी होने के पश्चात् मै संचालक चिकित्सा शिक्षा को उक्त
अनापत्ति प्रमाण पत्र प्रस्तुत करुंगा/करुंगी जिसकी अनुशंसा पर विश्वविद्यालय द्वारा अंतिम डिग्री प्रदान
की जावेगी व राज्य मेडिकल बोर्ड में स्नातकोत्तर योग्यता का स्थायी पंजीयन मुझे प्राप्त अंतिम डिग्री के
आधार पर ही किया जावेगा।

Issuing Institute Officer (Admission)
Late Shri L.A.M. Medical College
Raigarh (C.G.)

8- एम.डी/एम.एस/डिप्लोमा पाठयक्रम को सफलतापूर्वक पूर्ण किये जाने की सूचना विश्वविद्यालय से प्राप्त के बारह माह के भीतर यदि आयुक्त, स्वास्थ्य एव परिवार कल्याण विभाग नियुक्ति आदेश जारी नहीं करते हे तो यह बंधपत्र स्वमेव निरस्त समझा जावेगा।

9- यह कि मुझे ज्ञात हे कि विवाद की स्थिति में छत्तीसगढ़ शासन का निर्णय अंतिम एवं मान्य होगा।

गवाह :-

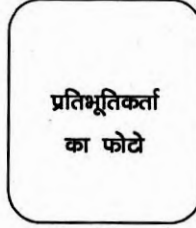
1.हस्ताक्षर
2.हस्ताक्षर

हस्ताक्षर
आवेदक / निष्पादनकर्ता



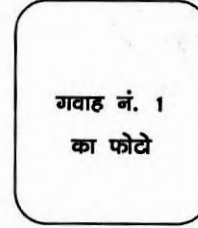
आवेदक का
फोटो

आवेदक



प्रतिभूतिकर्ता
का फोटो

प्रतिभूतिकर्ता



गवाह नं. 1
का फोटो

गवाह 01



गवाह नं. 2
का फोटो

गवाह 02

प्रतिभूतिकर्ता

मैंपुत्र /पुत्री /पत्नि श्री

निवासी उपरोक्तानुसार बंध पत्र
के लिये प्रतिभूति तथा बंध पत्र के उल्लंघन की दशा में बंध पत्र में उल्लेखित राशि मेरी चल व अचल संपत्ति
से वसूल की जा सकेगी।

हस्ताक्षर
प्रतिभूतिकर्ता (बिन्दु क्रमांक 05)


Issuing Institute Officer (Admission)
Late Shri L.A. M. Medical College
Raigarh (C.G.)

(सभी प्रवेशित अभ्यर्थियों हेतु)

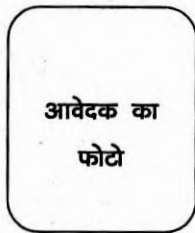
(250/- के नानज्युडिशियल स्टाम्प - पर निष्पादित कर नोटरी द्वारा सत्यापित किया जाए)
छत्तीसगढ़ के चिकित्सा महाविद्यालयों में प्रवेशार्थियों द्वारा निष्पादित किए जाने वाले शपथ पत्र का प्रारूप
मैं पुत्र/पुत्री/पत्नि श्री निवासी
..... छत्तीसगढ़ चिकित्सा महाविद्यालय में स्नातकोत्तर पाठ्यक्रम में प्रवेश
हेतु अभ्यर्थी हूँ।

- 1- मैंने छत्तीसगढ़ शासन, स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण विभाग, मंत्रालय नया रायपुर की अधिसूचना क्रमांक एफ 21-01/2018/नौ/55-4 रायपुर दिनांक 09 दिसम्बर 2021 छत्तीसगढ़ राज्य के चिकित्सा स्नातकोत्तर प्रवेश नियम 2021 को भली-भाँति पढ़कर समझ लिया है।
- 2- मैं राज्य कोटे/अखिल भारतीय कोटे के अनारक्षित श्रेणी/आरक्षित श्रेणी का छात्र हूँ।
- 3- मैं एतद् द्वारा यह शपथ पत्र निम्नत शर्तों पर निष्पादित करता हूँ कि :-
 - (क) छत्तीसगढ़ स्नातकोत्तर प्रवेश नियम 2021 के कंडिका 15 के अनुसार यदि मेरे द्वारा छत्तीसगढ़ राज्य में दो वर्ष की आवश्यक सेवा नहीं की जाता है तो, अनारक्षित श्रेणी हेतु रु. 50 लाख/आरक्षित श्रेणी हेतु रु. 40 लाख तथा प्रशिक्षण के दौरान आहरित की गई स्टापपण्ड की राशि सहित (अद्यतन स्थिति में गणना की गई) शासन को मेरे द्वारा देय होगी।
 - (ख) मैं इस बात से भी सहमत हूँ कि पाठ्यक्रम अवधि के दौरान यदि मुझ पर अनुशासनात्मक कार्यवाही करते हुये महाविद्यालय प्रशासन के द्वारा मुझे महाविद्यालय से निष्कासित किया जाता है तो भी उरोक्त कंडिका में वर्णित राशि शासन को मेरे द्वारा देय होगी।
 - (ग) उक्त राशि के भुगतान करने के पश्चात् ही मेरे द्वारा प्रवेश के समय महाविद्यालय प्रशासन में जमा किये गये मूल प्रमाण पत्र मुझे वापस प्रदाये किये जायेंगे।
 - (घ) यह कि मुझे ज्ञात है, कि विवाद की स्थिति में छत्तीसगढ़ शासन का निर्णय अंतिम एवं मान्य होगा।

गवाह :-

1.हस्ताक्षर
2.हस्ताक्षर

हस्ताक्षर
आवेदक /निष्पादनकर्ता



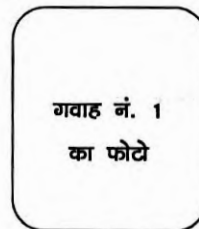
आवेदक का
फोटो

आवेदक



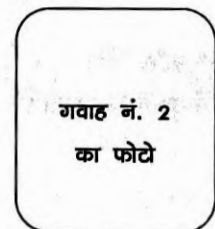
प्रतिभूतिकर्ता
का फोटो

प्रतिभूतिकर्ता



गवाह नं. 1
का फोटो

गवाह 01



गवाह नं. 2
का फोटो

गवाह 02

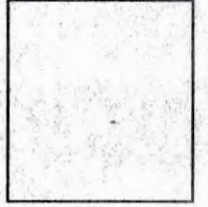
प्रतिभूतिकर्ता

मैं पुत्र /पुत्री /पत्नि श्री
निवासी उपरोक्तानुसार बंध पत्र
के लिये प्रतिभूति तथा बंध पत्र के उल्लंघन की दशा में बंध पत्र में उल्लेखित राशि मेरी चल व अचल संपत्ति
से वसूल की जा सकेगी।

हस्ताक्षर
प्रतिभूतिकर्ता


Issuing Institute Officer (Admission)
Late Shri L.A.M. Medical College
Raigarh (C.G.)

// AFFIDAVIT FOR UG SERVICE BOND //



I ----- S/o, D/o,W/o Shri -----
Address ----- is candidate for admission in PG
courses at Lt Shri Lakhiram Agrawal Memorial Govt. Medical College
Raigarh, Chhattisgarh .

- 1- I am a All India quota /State quota UR/Reserved category student.
- 2- I hereby undertake that I am not bonded to provide/have completed
rural service after completion of MBBS under state government.
(Document Attached)

OR

I hereby undertake that I am bonded to provide rural service after
completion of MBBS under state government and will complete my
remaining rural service under state government after completion of my
Post Graduation.

Signature of Deponent

// Verification //

I ----- S/o, D/o,W/o Shri ----- verify at -----
----- on ----- day of ----- 2024 that the contents of the
above affidavit are true and correct to the best of my knowledge and belief.

Signature of Deponent

Issuing Institute Officer (Admission)
Late Shri L.A.M. Medical College
Raigarh (C.G.)



Stamp 50 /-

// DECLARATION FORM//

While seeking admission in Medical College, Raigarh I hereby declare that the records and documents which have been submitted by me to your office are true to the best of my knowledge. In case any of my documents submitted by me are found false or forged, my admission may be cancelled and I will have no right to claim for the refund of fees deposited by me.

I shall abide by the directives regarding the discipline and am also prepared to pay fee if and when it is revised by the Govt. of C.G.

Signature:-.....


Full Name of Students

Full Address:- (Correspondence)

.....
.....
.....
.....

Full Address:- (Permanent)

.....
.....
.....
.....


Issuing Institute Officer (Admission)
Late Shri L.A.M. Medical College
Raigarh (C.G.)