

સંકલ્પ પત્ર

નામ:-.....

સરનામું:-.....

પિન કોડ:-.....

ફોન નં:-.....

તારીખ:-

પ્રતિ,
પ્રાધ્યાપક અને વડા,
એનાટોમી વિભાગ,
જી.એમ.ઇ.આર.એસ.મેડીકલ કોલેજ,
ધારપુર, પાટણ.

વિષય:-દેહદાન

માનનીય,

હું નામે ઉંમર વર્ષ આથી પ્રતિજ્ઞા
પુર્વક જાહેર કરું છું કે મૃત્યુ પ્રશ્ન્યાત મારા દેહને શૈક્ષણિક હેતુસર જી.એમ.ઇ.આર.એસ.મેડીકલ કોલેજ, ધારપુર, પાટણ ના એનાટોમી વિભાગને સોંપવો.
આ સાથે મારા વારસદારના નામે અને તેમને આપેલ સંમતિ સૂચક સહિઓ સામેલ છે. તેઓ એનાટોમી વિભાગને મૃત્યુબાદ સત્વરે માહિતગાર કરશે.

સહી:-.....

(૧) નીકટના સ્વજનોનું નામ.....

ઉંમર.....

સરનામું.....

સહી.....

(૨) નીકટના સ્વજનોનું નામ.....

ઉંમર.....

સરનામું.....

સહી.....

એનેટોમી વિભાગનો નોંધણી નં:-

નામ:-

તારીખ: / /૨૦