



**ஆய்வேத வைத்தியர்களுக்கான வைத்திய அடையாள அட்டை வழங்கல்**  
(1961 ம் ஆண்டின் 19 ம் இலக்க ஆய்வேதச் சட்டத்தின் 20.2 இன் பிரகாரம்)

01. முழுப் பெயர் (தமிழில்) :-

முதல் எழுத்துக்களுடன் பெயர் (தமிழில்) :-

முதல் எழுத்துக்களுடன் பெயர் (ஆங்கிலத்தில்):-

02. நிறந்ர முகவரி (தமிழில்) :-

(ஆங்கிலத்தில்) :-

03. மாவட்டம் :-

04. பிறந்த திகதி :-

05. தேசிய அடையாள அட்டை இலக்கம்:-  தொலைபேசி இல:-

06. ஆய்வேத வைத்திய சபையில் பதிவிலக்கமா :-

சர்வாங்க:-

விசே:-

07. தாங்கள் பதிவினைப் பெற்ற தராதரத்தை கட்டத்தில் குறிப்பிடவும்:-  
(B.A.M.S/ B.U.M.S/ B.S.M.S/D.A/D.A.M/பாரம்பரியம்)

08. தராதர பத்திரம் பெற்ற நிறுவனம் (University) பெயர்:-

09. விசே அம்சத்தில் பதிவு செய்யப்பட்டிருப்பின் அம்சத்தைக் குறிப்பிடவும் :-

08. இதற்கு முன் அடையாள அட்டையொன்றைப் பெற்றிருப்பின் :-   
( அதனை இணைக்கவும்)

மேற்கூறப்பட்ட முகவரியில் வசிக்கும் .....  
..... ஆகிய நான் மேற்கூறப்பட்ட விடயங்கள் யாவும் உண்மையெனவும்,  
தவறில்லையெனவும் முழுமனதுடன் இத்தால் உறுதிப்படுத்தி சத்தியம் செய்துகொள்கிறேன். (சமாதான நீதவான் முன்வினையில் அல்லது  
சத்தியப்பிரமாணம் எடுத்தவர் முன்நிலையல் கையொப்பம் இடல் வேண்டும்)

கையொப்பம் (கட்டத்திற்குள் கோடுகளில் யடாமல் ஒப்பயிடவும்)

மேற்கூறப்பட்ட முகவரியில் ..... வழங்கப்பட்டிருள்ள  
விபரங்கள் யாவும் உண்மையென, என் முன்வினையில் கையொப்பமிட்டார் என உறுதிசெய்கிறேன்.

.....  
கையொப்பமும் இறப்பர் முத்திரையும்

(ஆ.வெ.3/11ஏ)

வியரம் அடுத்த பக்கம் பார்க்கவும்.

## அறிவுறுத்தல்

\*\* விண்ணப்பப்படிவத்தை நிரப்பி 2x21/2 (அங்குலம்) வர்ண புகைப்படமொன்றுடன் ரூபா 1000/- பெறுமதியான காசுக்கட்டளையை “பதிவாளர்” என்ற பெயரிற்கு மாற்றப்படும் இடம் “மகரகம்” எனக் குறிப்பிட்டு, பதிவாளர், ஆயர்வேத வைத்திய சபை, பழைய கோட்டாவ வீதி, நாவின்ன, மஹரகம் எனும் முகவரிக்கு அனுப்பி வைக்கவும்.

\*\* காரியாலயத்திற்கு வருபவராயின் குறிப்பிட்ட படிவத்தையும் குறிப்பிட்ட கட்டணத்தை பணமாக செலுத்தலாம்.

\*\* இவ் விண்ணப்பப்படிவத்தை தெளிவாக நிரப்பப்படல் வேண்டும்.(தெளிவான கையெழுத்தில் தமிழ் மற்றும் அங்கிலம்)

\*\* விண்ணப்பப்படிவத்தினை சமாதான நீதவான் மூலம் உறுதிசெய்யப்படல் வேண்டும்.

\*\* தங்களின் பதிவுச் சான்றுதின் பிரதியையும், தேசிய அடையாள அட்டையின் பிரதியையும் சமாதான நீதவான் உறுதிசெய்தல் வேண்டும்.

\*\* தங்களின் புகைப்படத்தின் பின் பக்கத்தில் தங்களின் கையொப்பத்தினை சமாதான நீதவான் உறுதிசெய்தல் வேண்டும்.

கவனிக்கவும் :-

- ❖ தங்களின் வைத்திய அடையாள அட்டை தொலைந்து இருப்பின் குறிப்பிட்ட பொலிஸ் நிலையத்தில் பெற்றாக் கொண்ட அறிக்கையொன்றுடன் (Police Report) ரூபா 1500/- காசுக் கட்டளையுடன் அனுப்ப்தல் வேண்டும்.
- ❖ அடையாள அட்டையை புதுப்பிக்க வேண்டுமாயின் பழைய அடையாள அட்டையை வைத்தியசபைக்கு சமர்ப்பிக்கும் வரை புதிய அடையாள அட்டை வளங்கப்படமாட்டாது.
- ❖ ஓர் அம்சத்திற்கு பதிவு செய்யப்பட்டவர் மற்றுமொரு அம்சத்திற்கு பதிவுசெய்யப்பட்டாராயின் புதிய அம்சத்தினையும் பதிவுசெய்யப்படும் சமர்ப்பித்து புதிய அடையாள அட்டையொன்றினை பெற்றுக்கொள்ளல் வேண்டும். அப்பொழுது பழைய அடையாள அட்டையை சமர்ப்பித்தல் வேண்டும்.
- ❖ எதுவித காரணமும் ஓர் அடையாள அட்டைக்கு மீடல் வைத்திருப்பது தண்டனைக்குரிய குற்றமாகும்.
- ❖ இவ் விண்ணப்பப்படிவத்துடன் பொய்யான தகவல்களை சமர்ப்பிக்க வேண்டாம்.
- ❖ ஏதாமினும் காரணத்தினால் விண்ணப்பப்படிவம் நிரப்பப்படும் போது ஏற்படும் தவறுகள் வைத்தியசபை ஏற்றுக்கொள்ளமாட்டாது.

வைத்தியர் பசில் ரன்ஜித் பர்னாந்து

பதிவாளர்,

ஆயர்வேத வைத்தியசபை.

ஆ.வை.ச/11ஏ