



(+91) 9554669695  
05692 290467



majorsdsinghayd@gmail.com  
info@majorsdspgmc.org

## MAJOR S.D. SINGH P.G. AYURVEDIC MEDICAL COLLEGE & HOSPITAL

BEWAR ROAD, FATEHGARH - FARRUKHABAD (U.P.) 209601

Website :- [www.majorsdspgmc.org](http://www.majorsdspgmc.org) Facebook Page :- [www.facebook.com/majorsdsamc](http://www.facebook.com/majorsdsamc)

Approved by C.C.I.M. New Delhi, Deptt. of AYUSH Govt. of India, Govt. of Uttar Pradesh

Affiliated by :- Chhatrapati Shahu Ji Maharaj University Kanpur

Ref. No. 58 MSDSPGAMC/2017

Date:- 12/09/2017

### सूचना / नोटिस

महाविद्यालय से उत्तीर्ण बी०ए०एम०एस० बैच 2006 से 2011 तक के समस्त छात्र/छात्राओं को सूचित किया जाता है कि महाविद्यालय द्वारा **Annual Alumni Meet 2017** का आयोजन दिनांक 07 अक्टूबर 2017 को होना निश्चित किया गया है। जिसका रजिस्ट्रेशन दिनांक 12 सितम्बर 2017 से 25 सितम्बर 2017 तक महाविद्यालय के रिसेप्शन अथवा आनलाइन शुल्क जमा करने पर होगा। इस कार्यक्रम का रजिस्ट्रेशन शुल्क प्रबन्ध समिति द्वारा 1000/-₹0 निर्धारित किया गया है। इस कार्यक्रम में आप सभी छात्र/छात्राओं की उपस्थिति आवश्यक है। कार्यक्रम सम्बन्धी अधिक जानकारी एवं रजिस्ट्रेशन फार्म दिये गये मोबाइल नम्बरों एवं महाविद्यालय की वेबसाइट पर उपलब्ध हैं।

#### Office Contact No:

Principal / Prof.(Dr.) Haranarayan Dey - 9721457964

Prof.(Dr.) Kaushal Kishor Singh - 9695506241

Dr. Ankur Saxena-7704007519

Mr. Anup Kumar -9554964680

College Reception - 9554669695

E-mail Id - [majorsdsinghayd.doc@gmail.com](mailto:majorsdsinghayd.doc@gmail.com)

Website - [www.majorsdspgmc.org](http://www.majorsdspgmc.org)

प्राचार्य

#### आनलाइन शुल्क जमा करने का विवरण निम्नवत् है:-

Name :- (Library Fees A/c) Major S.D. Singh Ayurvedic Medical College & Hospital

A/c No- 761910210000035

Bank - Bank of India

IFSC - BKID0007619

Branch- Seeganpur Medical College Campus, Bewar Road, Fatehgarh, Farrukhabad (U.P.)

प्रतिलिपि:-

1. चेरमैन महोदय/ डायरेक्टर महोदय } सूचनार्थ प्रेषित ।
2. डीन }
3. चिकित्सा अधीक्षक
4. हॉस्पिटल नोटिस बोर्ड
5. कॉलेज नोटिस बोर्ड

प्राचार्य

PRINCIPAL

Major S.D. Singh (P.G.) Ayurvedic  
Medical College & Hospital  
Bewar Road, Fatehgarh-Farrukhabad (U.P.)

**ALUMNI OF MAJOR S.D. SINGH P.G. AYURVEDIC MEDICAL  
COLLEGE & HOSPITAL, BEWAR ROAD, FATEHGARH -  
FARRUKHABAD**

Dear Sir/Madam,

Wondering in memories of school and college life is lovable to each of us at any time of our busy life. Meeting with those buddies with whom we spent the precious time will be a great and joyful idea. Keeping this in mind, we have decided to arrange a get-together (Old Boys Meet) on 07<sup>th</sup> October 2017.

All alumni of Major S.D. Singh P.G. Ayurvedic Medical College & Hospital, passed BAMS courses, are requested to fill the form attached with this letter to register yourself as alumni in our records. Fill the form and send the scanned copy to the email id [majorsdsinghayd.doc@gmail.com](mailto:majorsdsinghayd.doc@gmail.com) or hard filled copy by post before 25<sup>th</sup> September 2017 to anyone of the following members and oblige.

Please contact the following officials for any query.

- |  |  |
|--|--|
| 1. Prof.(Dr.) Haranarayan Dey<br>Principal<br>9721457964 | 2. Prof.(Dr.) Kaushal Kishor Singh<br>Deptt. of Panchkarma<br>9695506241 |
| 3. Mr. Anup Kumar<br>Office Superintendent<br>9554964680 | 4. Dr. Ankur Saxena<br>P.G. Scholar<br>7704007519                        |

Thanking you.

Yours sincerely



(Principal)

Major S.D. Singh P.G. Ayurvedic  
Medical College & Hospital  
Bewar Road, Fatehgarh Farrukhabad.

**FORMAT OF REGISTRATION FORM**  
**ALUMNI OF MAJOR S.D. SINGH P.G. AYURVEDIC MEDICAL COLLEGE & HOSPITAL**

नाम (Name) :-

जन्मतिथि (D.O.B.) :-

पिता/पति का नाम (Father/Husband Name)-

स्नातक प्रवेश वर्ष (Entry year in B.A.M.S.)-

स्नातक उत्तीर्ण वर्ष (Pass out year in B.A.M.S.)-

स्नातकोत्तर विषय (Subject of Post Graduation)-

मो0 नं0 (Mobile No) 1.----- 2.----- Email id -----

निवास का पता (Residential address) -----

-----

पदनाम(Designation)-शिक्षक(Teacher)/चिकित्साधिकारी(M.O.)/निजी चिकित्सक (Private practitioner)

-----

कार्यस्थल का पता (Working place) -----

-----

परिवार का विवरण (पति/पत्नी/पुत्र/पुत्री) Family Details (husband/wife/son/daughter)

- 1.
- 2.
- 3.
- 4.

कार्यक्रम में सम्मिलित होने वाले सदस्यों की संख्या (No. of family members participating in program) -----

आयुर्वेद चिकित्सा/शिक्षण के क्षेत्र में उपलब्धि Achievements in the field of Medical/ Teaching.

जीवन के क्षेत्र में उपलब्धि Achievements in the field of life.

**Please send the scanned copy of filled form to email id- [majorsdsinghayd.doc@gmail.com](mailto:majorsdsinghayd.doc@gmail.com)**

Dated-

(Signature)

Place-