

ગુજરાત નર્સિંગ કાઉન્સિલ દ્વારા આવનાર ઈલેક્શન ને ખુબજ પારદર્શક રીતે પુર્ણ કરવા માટે ખુબજ સરાહનીય પગલું છે . જો ઈલેક્ટોરલ માં આપનું નામ ના હોય તો આપ તા 18/10/22 સુધી જરૂરી સુધારા માટે જરૂરી પુરાવા સાથે અરજી કરવી .

આપનું નામ
આપનું ડેઝિગ્નેશન
એફ્રેસ _____
તા: _____

પ્રતિ,
પ્રમુખશ્રી,
ગુજરાત નર્સિંગ કાઉન્સિલ,
અમદાવાદ

વિષય: સ્ટાફ નર્સ /નર્સિંગ ટ્યુટર/મેટ્રન/હેડ ઓફ ઇન્સ્ટિટ્યૂટ ના (મતદાર યાદી)
ઈલેક્ટોરલમાં નામ દાખલ કરવા બાબત

માનનીય સાહેબશ્રી,

સવિનય જણાવવાનુંકે હું _____ હાલ નર્સિંગ ટ્યુટર/મેટ્રન /હેડ ઓફ ઇન્સ્ટિટ્યૂટ તરીકે _____ ખાતે ફરજ બજાવું છું. મારું નામ આ ઈલેક્ટોરલ માં નથી તો મારું નામ સ્ટાફ નર્સ /નર્સિંગ ટ્યુટર/મેટ્રન/હેડ ઓફ ઇન્સ્ટિટ્યૂટ ના (મતદાર યાદી) ઈલેક્ટોરલમાં દાખલ કરવા યોગ્ય કરવા વિનંતી છે . આ સાથે જરૂરી પુરાવા બિડાણ કરેલ છે .

આભાર

આપનો વિશ્વાસુ

બિડાણ:

- સ્ટાફ નર્સ /નર્સિંગ ટ્યુટર/મેટ્રન/હેડ ઓફ ઇન્સ્ટિટ્યૂટ તરીકે ફરજો બજાવવાના આદેશોની નકલ
- નર્સિંગ રજીસ્ટ્રેશન ની નકલ

નોંધ : જરૂર હોય તો આપ આપના ઉપરી અધિકારી એટલે કે પ્રિન્સિપાલ , મેટ્રન, કે હેડ ની મારફત મોકલી શકો સી છો .

તા :18/10/22 પહેલા કાઉન્સિલ માં પહોંચતું કરવું જરૂરી છે .જો સમયસર પહુંચી ના શકાય તો આપ ઇમેઇલ માં gujaratnarsigcouncil@yahoo.com ઉપર મોકલી શકો છો ત્યારબાદ રજીસ્ટર એ ડી કરી દેવું .