



HIMALAYA MEDICAL COLLEGE & HOSPITAL

Permitted By : The National Medical Commission, Govt. of India

Approved By:- Health Department, Govt. of Bihar

Affiliated to:- Bihar University of Health Sciences

Contact: 9031068024, 6287090210, 9304637349

Email ID : himalayauniv.hmch@gmail.com, Website:- www.hmcedu.in

Address:- Chiksi, (S.H. -69), Paliganj, Patna - 801110

Ref. HMCH/543/2025

Date: 01/08/2025

प्रेषक,

प्राचार्य

हिमालया मेडिकल कॉलेज एण्ड हॉस्पिटल

चिकसी, पालीगंज, पटना - 801110

सेवा में,

प्रभारी

प्रभारी चिकित्सा पदाधिकारी

प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्र, दुल्हिन बाजार, पटना ।

विषय - Compulsory Rotating Medical Internship (CRMI) Training के संबंध में।

महाशय,

उपर्युक्त विषय के संदर्भ में संज्ञानित करना है कि, हिमालया मेडिकल कॉलेज एण्ड हॉस्पिटल, चिकसी, पालीगंज, पटना के निम्नलिखित चक्रीय गृद्ध चिकित्सकों (INTERNS) को, संस्थान के कम्युनिटी मेडिसिन विभाग के लिए निर्धारित उनके **Compulsory Rotating Medical Internship** के तहत; उनके Internship Training के लिए, दिनांक:- 01 अगस्त 2025 से 22 सितंबर 2025 तक की अवधि के लिए, प्रा० स्वा० केन्द्र दुल्हिन बाजार, पटना में नियोजित किया जाता है:

क्रम संख्या	इंटरन का नाम	आवंटित प्रा० स्वा० केन्द्र	प्रशिक्षण-अवधि
1	ISHITA TAKSH (46914)	प्रा० स्वा० केन्द्र दुल्हिन बाजार, पटना	01-08-2025 से 22-09-2025 तक
2	SUNNY PRAKASH SINGH (46649)	"	"
3	SANJAY JAISWAL (47205)	"	"
4	KASHYAP VIKRAM HARISHANKAR (46862)	"	"
5	DEEPU KUMAR (46863)	"	"
6	ROQAIYA ZAFAR (47518)	"	"
7	MOHAMMAD ATIF ASLAM (47442)	"	"
8	SACHIN KUMAR (46913)	"	"
9	ZAKI MAZHAR KAIFI (46587)	"	"
10	MOHAMMAD ANWER REZA ANSARI (47422)	"	"
11	MD IQUEBAL (46929)	"	"
12	NAUSHAD HASHMI (47485)	"	"

13	MUNSIF ALAM (47520)		
14	MD SAHIL KHAN (47140)	"	"
15	SHUBHAM KUMAR (46854)	"	"
16	SHUBHAM KUMAR (46830)	"	"

आपको निर्देशित है कि, उपरोक्त नामित Interns का योगदान स्वीकृत करते हुए यथोक्त अवधि (01-08-2025 से 22-09-2025) तक, अपने प्रा० स्वा० केन्द्र में उनका इंटरनशिप प्रशिक्षण सुनिश्चित करना चाहेंगे। यह भी कि, यथोक्त अवधि की समाप्ति पर उपर्युक्त नामित Interns की उपस्थिति विवरणी (कार्य-मूल्यांकन रिमाक्स के साथ) प्राचार्य, हिमालया मेडिकल कॉलेज एण्ड हॉस्पिटल, चिकसी, पालीगंज, पटना तथा अधीक्षक, हिमालया मेडिकल कॉलेज हॉस्पिटल, चिकसी, पालीगंज, पटना को ससमय संप्रेषित करना सुनिश्चित करेंगे। यथोक्त उपस्थिति विवरणी की प्रतिलिपि, विभागाध्यक्ष, कम्युनिटी मेडिसिन विभाग, एच० एम० सी० एण्ड एच०, चिकसी, पालीगंज, पटना को भी भेजना सुनिश्चित करेंगे।

उच्च प्राथमिकता कृपया ।

ह०/-

प्राचार्य
हिमालया मेडिकल कॉलेज एण्ड हॉस्पिटल
चिकसी, पालीगंज, पटना - 801110

प्रतिलिपि -

1. अधीक्षक, एच० एम० सी० एच०, चिकसी, पालीगंज, पटना को सूचनार्थ एवं आवश्यक कार्यार्थ ।
2. विभागाध्यक्ष, कम्युनिटी मेडिसिन विभाग, एच० एम० सी० एण्ड एच०, चिकसी, पालीगंज, पटना को सूचनार्थ एवम आवश्यक कार्यार्थ ।
3. OSD, HMCH
4. सभी संबंधित नामित Interns को सूचनार्थ एवं अनुपालनार्थ ।
5. Notice Board, College and Hospital

Alena
01/08/25
प्राचार्य

हिमालया मेडिकल कॉलेज एण्ड हॉस्पिटल
चिकसी, पालीगंज, पटना - 801110

Principal
Himalaya Medical College & Hospital
Chiksi, Paligani, Patna - 801110

CR
01/08/25