

किंमत: १०.००

दि बॉम्बे नर्सिंग होम्स रजिस्ट्रेशन अॅक्ट, १९४९ च्या कलम नं.५ अन्वये नोंदणीसाठी/नोंदणीच्या नूतनी करणासाठी
करावयाचा अर्ज

Application for Registration / Renewal of Registration under Section 5 of the Bombay
Nursing Homes Registration Act, 1949

(नियम क्र. ४ व ६ अन्वये)
(Under Rules 4 and 6)

①

(या स्तंभामध्ये उत्तरे लिहावीत.)
(Replies to be written in this column)

- * १. अर्जदाराचे संपूर्ण नाव -----
* 1. Full name of the applicant
- * २. अर्जदाराचा संपूर्ण पत्ता -----
* 2. Full residential address of the applicant
- * ३. अर्जदाराची शैक्षणिक पात्रता -----
* 3. Technical qualifications
- * ४. अर्जदाराचे राष्ट्रीयत्व -----
* 4. Nationality of the applicant
- + ५. कंपनी, सोसायटी संस्था अथवा इतर प्रस्थापित मंडळाची -----
+ रजिस्टर्ड अथवा मुख्य कार्यालयची जागा (तिचा पत्ता)
+ 5. Situation of the registered or principal office
of the Company, society, Association or
other body corporate
६. ज्या नर्सिंग होमची नोंदणी करण्यासाठी अर्ज केला त्याचे -----
नाव व इतर माहिती
6. Name and other particulars of the nursing
home in respect of which the registration is
applied for
७. नर्सिंग होमचा पत्ता -----
7. Place where the nursing home is situated

* एखादी कंपनी, सोसायटी, संस्था वा इतर प्रस्थापित मंडळाच्या वतीने अर्ज केला असेल तर ती कंपनी, सोसायटी, संस्था वा
प्रस्थापित मंडळ यांचा कारभार पाहणाऱ्या प्रमुखाचे नाव व घरचा पत्ता द्यावा.

* In case the application is made on behalf of a company, society, Association or other body corporate,
the name and residential address of the person in charge of the management of such Company,
Society, Association or body corporate should be given.

+ या सदरील माहिती जर अर्जदार एखादी कंपनी, सोसायटी, संस्था वा इतर प्रस्थापित मंडळातर्फे केला तर द्यावयाची आहे.

+ The item is applicable only when the application is made on behalf of a Company, Society, Associa-
tion or a other body corporate.

(या स्तंभामध्ये उत्तरे लिहावीत.)

(Replies to be written in this column)

८. नर्सिंग होमच्या दमारतीचे अथवा जी जागा नर्सिंग होमकरिता वापरली जाते त्या जागेचे, तिचा आकार व तिच्यातील सामग्री यांचे थोडक्यात वर्णन —
8. Brief description of the construction, size and equipment of the nursing home or any premises used in connection there with
९. नर्सिंग होमच्या इमारत अथवा ज्या इमारतीची जागा नर्सिंग होमकरिता वापरली जाते ती जागा नर्सिंग होम चालविण्याशिवाय इतर कोणत्या कारणाकरिता वापरली जाणार आहे काय ? —
9. Whether the nursing home or any premises used in connection there with are used or are to be used purposes other than that of carrying on a nursing home
१०. (अ) प्रसूतीच्या रुग्णांकरिता ठेवलेल्या खाटांची संख्या —
10. (a) Number of beds for maternity patients
- (ब) इतर रुग्णांकरिता वापरात असलेल्या खाटांची संख्या —
- (b) Number of beds for other patients
- II ११. नर्सिंग होमच्या सेवकवर्गापैकी प्रत्येकाची नाव, वय व शैक्षणिक पात्रता —
- II 11. Name, ages and qualification of the members of the nursing staff in nursing home
१२. नर्सिंग होमधील सेवकवर्गाची राहण्याची व्यवस्था करण्यात आलेली आहे काय ? असल्यास त्या ठिकाणाचा पत्ता —
12. Place where the nursing staff is accommodated home in respect of which the registration is applied for
१३. रेसिडेन्ट, व्हिजिटिंग फिजिशियन अगर सर्जन यांची नावे, वय व शैक्षणिक पात्रता —
13. Name, age and qualification of the resident or visiting physicians or surgeons in the nursing homes

II या सदरातील माहिती देण्यास ही जागा अपुरी पडल्यास सदरची माहिती एका स्वतंत्र कागदावर अलहिदा द्यावी.

II A supplementary sheet should be attached, if the space on the form is insufficient.

(या स्तंभामध्ये उत्तरे लिहावीत.)

(Replies to be written in this column)

⇒ १४. (अ) नर्सिंग होमच्या देखरेख पाहण्यास तज्ञ डॉक्टर
अगर तज्ञ नर्स यंची नेमणूक केली असल्यास
त्यांचे नाव, वय व शैक्षणिक पात्रता. —

⇒ 14. Whether the nursing home is under the
(a) supervision of a qualified medical practitioner
or qualified nurse and if so, his or
he name, age and qualification

(ब) नर्सिंग होमच्या सेवकवर्गीयिका व बिगरतज्ञ
यांचे एकमेकांशी प्रमाण —

(b) Proportion of the qualified and unqualified
nurses on the nursing staff

* १५. (अ) नर्सिंग होम हे तज्ञ नर्स व तज्ञ मिडवाईफ यांच्या
देखरेख खाली आहे की कसे? असल्यास त्यांचे
नाव, वय व शैक्षणिक पात्रता —

* 15. (a) Whether the nursing home is under the
supervision of a qualified nurse or midwife
and if so, her name, age and qualifications

(ब) नर्सिंग होम मध्ये अन्रजिस्टर्ड डॉक्टर अगर बिगर
तज्ञ मिडवाईफ नर्सिंगच्या कामासाठी नेमली आहे.
काय ? —

(b) Whether any unregistered medical
practitioner or unqualified midwife is
employed for nursing any patient in the
nursing home

१६. नर्सिंग होममध्ये परकीय राष्ट्रीयत्व असलेल्या माणसाची
नेमणूक केली आहे काय? असल्यास त्याचे नाव व इतर
माहिती

16. Whether any person of alien nationality is
employed in the nursing home and if so, his name
and other particulars. —

⇒ याबाबतची माहिती ज्या वेळी अर्जात नमूद केलेले नर्सिंग होम हे नॉन-मॅटर्निटी होम अथवा अन्य प्रकारचे मिक्सड होम म्हणजे मॅटर्निटी व
नॉन-मॅटर्निटी वॉडस् असलेले नर्सिंग होम असेल त्यावेळी घावयाची, ज्यावेळी अर्जात नमूद केलेले नर्सिंग होम हे मिक्सड नर्सिंग होम असेल
त्यावेळी विचारलेली माहिती ही नॉन-मॅटर्निटी वॉडस् संबंधी असावी.

⇒ The queries made in this item should be answered only when the nursing home is a non-maternity or mixed home
(i.e. home having maternity and non maternity wards) In the case of a mixed home the queries should be answered
with reference to non - maternity ward.

* याबाबतची माहिती ज्यावेळी अर्जात नमूद केलेले नर्सिंग होम हे मॅटर्निटी होम अथवा अन्य प्रकारचे मिक्सड होम म्हणजे मॅटर्निटी व नॉन् मटर्निटी
वॉडस् असलेले नर्सिंग होम असेल त्यावेळी घावयाची ज्यावेळी अर्जात नमूद केलेले नर्सिंग होम हे मिक्सड नर्सिंग होम असेल त्यावेळी विचारलेली
माहिती ही मॅटर्निटी वॉडस् संबंधी असावी.

* The queries made in this item should be answered only when nursing home is a maternity or mixed home (i.e.
home having maternity and non-maternity wards) In the case of mixed home the queries should be answered with
reference to the maternity ward.

(4)

(या स्तंभामध्ये उत्तरे लिहावीत.)
(Replies to be written in this column)

१७. नर्सिंग होममध्ये दाखल होणाऱ्या रुग्णांना आकारला जाणारा आकार वा फी
17. Fees charged to patients

१८. अर्जदाराचा सदर अर्जात नमूद केलेल्या नर्सिंग होमव्यतिरिक्त अथवा इतर धंधामध्ये हिस्सा वा भाग असेल तर त्या अन्य नर्सिंग होमचे ठिकाण वा अशा धंधाचे ठिकाण

18. Whether the applicant is interested in any other nursing home or business and if so, the place where such nursing home is situated or where such business is conducted.

⇒ १९. नोंदणीच्या दाखल्याचा अनुक्रमांक व त्याची मुदत केव्हा संपते तो दिनांक

⇒ 19. Number and date of expiry of the certificate of registration

मी प्रतिज्ञापूर्वक जाहीर करतो, की, वरील सर्व विधाने माझ्या समजुतीप्रमाणे व माहितीप्रमाणे खरी आहेत.
I solemnly declare that the above statements are true to the best of my knowledge and belief.

दिनांक :
Date:

अर्जदाराची स्वाक्षरी
Signature of the applicant

या सदरील माहिती ज्यावेळी नोंदणीचे नूतनीकरण करावयाचे असेल त्याचवेळी फक्त द्यावी.
This item is applicable when the application is made for renewal of registration.