



भारत का राजपत्र The Gazette of India

असाधारण
EXTRAORDINARY

भाग III—खण्ड 4
PART III—Section 4

प्राधिकार से प्रकाशित
PUBLISHED BY AUTHORITY

सं० 2] नई दिल्ली, बुधवार, मई 11, 1983/वैशाख 21, 1905
No. 2] NEW DELHI, WEDNESDAY, MAY 11, 1983/VAISAKHA 21, 1905

इस भाग में भिन्न पृष्ठ संख्या दी जाती है जिससे कि यह अलग संकलन के रूप में
रखा जा सके

Separate paging is given to this Part in order that it may be filed as a separate
compilation

केन्द्रीय होमियोपैथी परिषद्

अधिसूचना

नई दिल्ली, 11 मई, 1983

सं० 7-1/83-सी०सी०एच०—होमियोपैथी केन्द्रीय परिषद् अधिनियम, 1973 (1973 का 59) की धारा 33 के खण्ड (ड), (ड) और (ण) द्वारा प्रदत्त शक्तियों का प्रयोग करते हुए, होमियोपैथी केन्द्रीय परिषद् केन्द्रीय सरकार की पूर्व मंजूरी से निम्नलिखित विनियम बनाती है अर्थात् :—

1. संक्षिप्त नाम और प्रारंभ : (1) इन विनियमों का संक्षिप्त नाम होमियोपैथी केन्द्रीय परिषद् (रजिस्ट्रीकरण) विनियम 1982 है।

(2) ये राजपत्र में अपने प्रकाशन की तारीख से प्रवृत्त होंगे।

2. परिभाषाएं : इन विनियमों में जब तक कि संदर्भ से अन्यथा अपेक्षित न हो :

(क) "अधिनियम" से होमियोपैथी केन्द्रीय परिषद् अधिनियम, 1973 (1973 का 59) अभिप्रेत है;

(ख) "प्रारूप" से इन विनियमों में संलग्न प्रारूप अभिप्रेत है,

(ग) "रजिस्ट्रीकृत चिकित्सा व्यवसायी" से ऐसा व्यक्ति अभिप्रेत है जिसका नाम होमियोपैथी केन्द्रीय परिषद् में तत्समय सम्यक् रूप से रजिस्ट्रीकृत है;

(घ) "रजिस्टर" से अधिनियम की धारा 21 की उपधारा (1) के अधीन केन्द्रीय परिषद् द्वारा रखा गया हो होमियोपैथी का केन्द्रीय रजिस्टर अभिप्रेत है;

(ङ) "रजिस्ट्रार" से अधिनियम की धारा 11 के खण्ड (क) के अधीन नियुक्त केन्द्रीय परिषद् का रजिस्ट्रार अभिप्रेत है।

3. रजिस्टर : रजिस्टर ऐसे प्रारूप में रखा जाएगा जो इन विनियमों से उपावद्ध परिशिष्ट में उपबंधित है।

4. रजिस्टर से सीधा रजिस्ट्रीकरण : (1) कोई भी रजिस्ट्रीकृत चिकित्सा व्यवसायी जो अधिनियम की धारा 23 के अधीन रजिस्टर में अपना नाम दर्ज कराने का इच्छुक है, रजिस्ट्रार को प्रारूप में आवेदन कर सकेगा और रजिस्ट्रार ऐसे चिकित्सा व्यवसायी का नाम रजिस्टर में दर्ज करने से पूर्व बोर्ड से पूछकर ऐसे व्यवसायी के पूर्ववृत्त को उस दशा में सत्यापित करेगा जब कि ऐसे चिकित्सा व्यवसायी ने उससे पूर्व अपना नाम दर्ज कराया हो।

(2) प्ररूप "क" में किए गए प्रत्येक आवेदन के साथ निम्न-लिखित भेजे जाएंगे :

- (i) प्ररूप "क" के पैग 1 और 2 में वर्णित दस्तावेजें.
- (ii) होमियोपैथी केन्द्रीय परिषद् के नाम में क्रास पोस्टल आर्डर या बैंक ड्राफ्ट द्वारा 25 रुपए की फीस, और
- (iii) आवेदक की ह्रास की खिची पासपोर्ट साइज की एक फोटो जिसे किसी राजपत्रित अधिकारी ने या बोर्ड द्वारा इस निमित्त प्राधिकृत उस अधिकारी ने जिसकी अधिकारिता के अधीन आवेदक निवास करता है या किसी मान्यताप्राप्त होमियोपैथी आयुर्विज्ञान महा-विद्यालय के प्रधानाचार्य ने या उस राज्य की जिसकी अधिकारिता के भीतर आवेदक निवास करता है विधान सभा के किसी सदस्य ने या संसद सदस्य ने अनुप्रमाणित किया है ।

5. अनिश्चित अर्हताओं का रजिस्ट्रीकरण : कोई भी ऐसा रजिस्ट्रीकृत चिकित्सा व्यवसायी जो कोई अतिरिक्त उपाधि, डिप्लोमा या अन्य अर्हता प्राप्त करता है, अतिरिक्त अर्हता के रजिस्ट्रीकरण के लिए प्ररूप "ख" में दी हुई विधिदियां विनिर्दिष्ट करते हुए रजिस्ट्रार को आवेदन कर सकेगा ।

6. रजिस्ट्रार में लिखे नामों में परिवर्तन : (1) किसी रजिस्ट्रीकृत चिकित्सा व्यवसायी के नाम के परिवर्तन की बाबत कोई प्रविष्टि रजिस्ट्रार में तब तक नहीं की जाएगी जब तक कि आवेदन के साथ निम्नलिखित न हो :

- (क) नाम के ऐसे परिवर्तन के संबंध में राजपत्र में प्रकाशित अधिसूचना या
- (ख) नाम के ऐसे परिवर्तन के संबंध में शपथपत्र की, जिसकी पुष्टि और जिसका अधिप्रमाणन किसी प्रथम वर्ग मजिस्ट्रेट या महानगर मजिस्ट्रेट के समक्ष किया गया है, मूल प्रति ।

(2) रजिस्ट्रार मूल दस्तावेजों, उनकी आवश्यकता न होने पर वापस कर देगा ।

(3) जब उपर्युक्त परिस्थितियों में किसी रजिस्ट्रीकृत चिकित्सा व्यवसायी के नाम में परिवर्तन किया जाता है तब प्ररूप "ग" में रजिस्ट्रीकरण तदनुसार संशोधित हो जाएगा और यदि वह रजिस्ट्रीकृत चिकित्सा व्यवसायी ऐसा प्रमाणपत्र प्रस्तुत करता है तो रजिस्ट्रार अपने हस्ताक्षर से और अपनी मुद्रा लगा कर उस प्रमाणपत्र में सम्यक् रूप से संशोधन करेगा ।

7. निवास स्थान या व्यवसाय के स्थान में परिवर्तन के बारे में अधिसूचना : प्रत्येक उस रजिस्ट्रीकृत चिकित्सा व्यवसायी का जो अपने निवास या व्यवसाय के अपने पते में परिवर्तन करता है, यह कर्तव्य होगा कि वह ऐसे परिवर्तन के नब्बे दिन के भीतर केन्द्रीय परिषद् और संबंधित बोर्ड को उसकी सूचना दे दे ।

8. रजिस्ट्रीकरण प्रमाणपत्र : होमियोपैथी रजिस्ट्रार में रजिस्ट्रीकरण का प्रमाणपत्र प्ररूप "ग" में दिए गए रूप में होगा ।

9. रजिस्ट्रार का नवीकरण, पुनरीक्षण और प्रकाशन : (1) राजपत्र में रजिस्ट्रार के सर्वप्रथम प्रकाशन से प्रत्येक आठ वर्ष के पश्चात् रजिस्ट्रार प्ररूप "घ" में एक साधारण सूचना राजपत्र में

और ऐसे तीन समाचारपत्रों में जो देश में सबसे अधिक पढ़े जाते हैं तथा उन तारीखों को जो केन्द्रीय परिषद् के अध्यक्ष के अनुमोदन से रजिस्ट्रार, तय करे प्रकाशित कराएगा जिसमें सभी रजिस्ट्रीकृत चिकित्सा व्यवसायियों से अपेक्षा की जाएगी कि वे रजिस्ट्रार में अपने नाम को बनाए रखने के लिए, कोई फीस दिए बिना और विनिर्दिष्ट अवधि के भीतर रजिस्ट्रार को आवेदन करें ।

(2) रजिस्ट्रार उप विनियम (1) के अधीन साधारण सूचना के प्रकाशन के पश्चात् प्रत्येक रजिस्ट्रीकृत चिकित्सा व्यवसायी को रजिस्ट्रार में दर्ज उसके पते पर प्ररूप "ड." में अलग अलग सूचनाएं और उसके साथ प्ररूप "च", डाक प्रमाणपत्र के अधीन भेजेगा और उससे अपेक्षा करेगा कि वह रजिस्ट्रार में अपने नाम को बनाए रखने के लिए सम्यक् रूप से भरकर प्ररूप "च" में आवेदन, ऐसी अलग अलग सूचना में वर्णित अवधि के भीतर रजिस्ट्रार को भेजे ।

(3) अलग अलग सूचना में विनिर्दिष्ट अवधि के बीत जाने पर रजिस्ट्रार रजिस्ट्रार से ऐसे रजिस्ट्रीकृत व्यवसायी के जिनसे सम्यक् रूप से भरा गया प्ररूप "च" विनिर्दिष्ट समय के भीतर प्राप्त नहीं हुआ है, नाम काट सकेगा ।

(4) रजिस्ट्रार उन नामों को जो रजिस्ट्रार से हटा दिए गए हैं राजपत्र में प्रकाशित करेगा और उसकी प्रतियां नाम के हटाए जाने की तारीख से 90 दिन की अवधि तक केन्द्रीय परिषद् के कार्यालय के सूचनापट्ट पर संप्रदर्शित की जाएगी ।

(5) रजिस्ट्रार, रजिस्ट्रार से नाम के हटाए जाने की सूचना ऐसे प्रत्येक रजिस्ट्रीकृत चिकित्सा व्यवसायी को जिसका नाम हटाया गया है, रजिस्ट्री डाक से भेजेगा । रजिस्ट्रार से किसी रजिस्ट्रीकृत चिकित्सा व्यवसायी का नाम हटाए जाने पर उसका रजिस्ट्रीकरण प्रमाणपत्र रद्द किया गया समझा जाएगा,

परन्तु ऐसा रजिस्ट्रीकृत चिकित्सा व्यवसायी जिसका नाम रजिस्ट्रार से हटा दिया गया है, तत्पश्चात् किसी भी समय, होमियोपैथी केन्द्रीय परिषद्, नई दिल्ली, के नाम में क्रास पोस्टल आर्डर या बैंक ड्राफ्ट द्वारा 25 रुपए की फीस के साथ प्ररूप "च" में आवेदन रजिस्ट्रार को भेज सकेगा और उसके प्राप्त होने पर रजिस्ट्रार रजिस्ट्रार में उसका नाम पुनःस्थापित कर देगा और रजिस्ट्रार में नाम के ऐसे पुनःस्थापित किए जाने की बा त यह समझा जाएगा कि उसका प्रभाव उस रजिस्ट्रीकृत चिकित्सा व्यवसायी का नाम रजिस्ट्रीकरण प्रमाणपत्र में पुनः स्थापित करना होगा ।

10. अपील : (i) कोई भी रजिस्ट्रीकृत चिकित्सा व्यवसायी जिसका नाम होमियोपैथी के राज्य रजिस्ट्रार से इस आधार से कि उसके पास अपेक्षित चिकित्सीय अर्हताएं नहीं हैं, निम्न किसी आधार पर हटा दिया गया है या अहां उक्त चिकित्सा व्यवसायी का होमियोपैथी के राज्य रजिस्ट्रार में अपना नाम पुनःस्थापित कराने के लिए कोई आवेदन अस्वीकृत कर दिया गया है वहां वह राज्य रजिस्ट्रार में अपने नाम की पुनःस्थापना के लिए प्ररूप "च" में केन्द्रीय सरकार से अपील कर सकेगा ।

(ii) प्ररूप "च" में की गई प्रत्येक अपील के साथ होमियोपैथी केन्द्रीय परिषद्, नई दिल्ली के नाम में क्रास पोस्टल आर्डर या बैंक ड्राफ्ट द्वारा 25 रुपए की फीस होनी चाहिए ।

पी० एल० वर्मा, रजिस्ट्रार

परिशिष्ट (भाग 1)

[विनियम 3 देखिए]

क्रम सं०	नाम	पिता/पति का नाम	जन्म तिथि (ईस्वी सन् में)	पता : (क) निवास स्थान का (ख) व्यवसाय का	अर्हताएं : (क) साधारण (ख) आयुर्विज्ञान की तारीखें संबंधी	अर्हताएं प्राप्त करने की तारीखें	उस संस्था का नाम जहां से रजिस्टर किए जाने योग्य अर्हताएं प्राप्त की गई थीं	राज्य जिसमें रजिस्ट्रीकृत है तथा राज्य रजिस्ट्रीकरण मंजूर करने वाला प्राधिकारी	राज्य रजिस्टर में रजिस्ट्रीकरण की तारीख
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
राज्य रजिस्टर में दिया गया रजिस्ट्रीकरण संख्यांक	केन्द्रीय रजिस्टर में रजिस्ट्रीकरण संख्यांक	केन्द्रीय रजिस्टर में रजिस्ट्रीकरण की तारीख	अतिरिक्त आयुर्विज्ञान अर्हताएं तथा उन्हें प्राप्त करने की तारीख और अर्हता मंजूर करने वाले प्राधिकारी का नाम	रजिस्ट्रार के आवाधार	यदि केन्द्रीय रजिस्ट्रार से हटाया गया है तो उसकी तारीख और उसका / उसके कारण	टिप्पणियां			
11	12	13	14	15	16	17			

परिशिष्ट (भाग 2)

[विनियम 3 देखिए]

क्रम सं०	नाम	पिता/पति का नाम	जन्म तिथि (ईस्वी सन् में)	पता : (क) निवास स्थान का (ख) व्यवसाय का	अर्हताएं : (क) साधारण (ख) आयुर्विज्ञान संबंधी	अर्हताएं प्राप्त करने की तारीखें	राज्य जिसमें रजिस्ट्रीकृत है और राज्य रजिस्ट्रीकरण मंजूर करने वाला प्राधिकारी
1	2	3	4	5	6	7	8
राज्य रजिस्टर में रजिस्ट्रीकरण की तारीख	राज्य रजिस्टर में दिया गया रजिस्ट्रीकरण संख्यांक	केन्द्रीय रजिस्टर में रजिस्ट्रीकरण संख्यांक	केन्द्रीय रजिस्ट्रार में रजिस्ट्रीकरण की तारीख	रजिस्ट्रार के आवाधार	यदि केन्द्रीय रजिस्ट्रार से हटाया गया है तो उसकी तारीख और उसका / उसके कारण		
9	10	11	12	13	14	15	

प्रारूप, क

(विनियम 4 देखिए)

होमियोपैथी केन्द्रीय परिषद् अधिनियम, 1973 की धारा 23 के अधीन सीधे रजिस्ट्रीकरण के लिए आवेदन का प्रारूप।

सेवा में,

रजिस्ट्रार,

होमियोपैथी केन्द्रीय परिषद्,

नई दिल्ली।

महोदय,

मैं इसके द्वारा अनुरोध करता हूँ कि मेरा नाम और अन्य विवरणों जिनका उल्लेख नीचे किया गया है, होमियोपैथी केन्द्रीय

परिषद् अधिनियम, 1973 की धारा 23 के अधीन की गई अपेक्षा के अनुसार होमियोपैथी के केन्द्रीय रजिस्टर में दर्ज कर ली जाएं।

(1) पूरा नाम

(स्पष्ट अक्षरों में तथा आरंभ में कुल नाम के साथ लिखिए)

(2) यदि आवेदक विवाहिता स्त्री हैं तो उसका विवाह पूर्व नाम और कुलनाम

(कुलनाम से आरंभ करते हुए स्पष्ट अक्षरों में लिखिए)

(3) राष्ट्रिकता

(4) निवास स्थान का पता

(5) व्यवसायिक पता

(6) जन्म तिथि (ईस्वी सन् में)

- (7) (क) रजिस्ट्रीकरण के लिए आवेदक के पास अर्हताएं ।
 (ख) तारीख जब आवेदक ने अर्हता प्राप्त की ।
 (ग) प्राधिकारी जिसने अर्हताएं प्रदान या मंजूर कीं ।
 (घ) वह स्थान जहां आवेदक ने ऐसी अर्हताओं के लिए प्रशिक्षण प्राप्त किया और ऐसे प्रशिक्षण की अवधि ।
 (ङ) यदि उसने इससे पूर्व अपना नाम किसी परिषद्/बोर्ड में रजिस्टर कराया था तो उसका नाम

2. मैं इसके साथ निम्नलिखित भेज रहा हूँ :—

- (1) अपने जन्म का प्रमाणपत्र/मेट्रिक प्रमाण पत्र/सेकंडरी स्कूल छोड़ने का प्रमाणपत्र/स्कूल छोड़ने का प्रमाणपत्र की मूल प्रति ।
 (2) मेरी जो अर्हताएं हैं उनके संबंध में डिप्लोमा/डिग्री प्रमाणपत्र की मूल प्रति और उसके साथ उसकी दो अनुप्रमाणित प्रतियां ।

3. आप जब सत्यापन कर लें उसके पश्चात् कृपया प्रतियां मुझे लौटा दें ।

4. 25 रुपए (केवल पच्चीस रुपए) की फीस

पोस्टल आर्डर संख्या—स्थान—
 बैंक ड्राफ्ट—द्वारा भेज दी गई है ।

मैं प्रमाणित करता हूँ कि ऊपर दी गई विधिष्ठियां मेरे सर्वोत्तम ज्ञान और विश्वास के अनुसार सही हैं ।

भवदीय,

आवेदक के हस्ताक्षर

तारीख

स्थान

प्ररूप ख

[विनियम 3 देखिए]

अतिरिक्त अर्हता के रजिस्ट्रीकरण के लिए आवेदक का प्ररूप

सेवा में,

रजिस्ट्रार,

होमियोपैथी केन्द्रीय परिषद्,

नई दिल्ली ।

महोदय,

मैं होमियोपैथी का रजिस्ट्रीकृत व्यवसायी हूँ और मेरा रजिस्ट्रीकरण संख्यांक— है । मैंने होमियोपैथी में एक अतिरिक्त अर्हता प्राप्त की है और मैं उसे होमियोपैथी केन्द्रीय परिषद् (रजिस्ट्रीकरण) विनियम, 1981 के विनियम 5 के अधीन रजिस्टर कराना चाहता हूँ । मेरी विधिष्ठियां निम्नलिखित हैं :—

I. (1) पूरा नाम (कुल नाम से आरम्भ करते हुए स्पष्ट अक्षरों में लिखिए)

(2) यदि आवेदक विवाहित स्त्री है तो उसका विवाह पूर्व नाम और कुलनाम (कुलनाम से आरम्भ करते हुए स्पष्ट अक्षरों में लिखिए)

(3) राष्ट्रिकता

(4) निवास स्थान का पता

(5) व्यवसायिक पता

(6) जन्म तिथि (ईस्वी सन् में)

(7) अतिरिक्त अर्हताएं जिन्हें दर्ज कराना चाहता हूँ :

(क) प्राधिकारी जिसने अतिरिक्त अर्हता प्रदान या मंजूर की है ।

(ख) वह तारीख जब अर्हता प्रदत्त/मंजूर की गई थी ।

(ग) उस प्रशिक्षण का ब्यौरा जिसके परिणामस्वरूप अतिरिक्त अर्हता प्रदान की गई और उस प्रशिक्षण की अवधि ।

(8) केन्द्रीय रजिस्टर में रजिस्ट्रीकरण का संख्यांक और उसकी तारीख ।

(9) राज्य रजिस्टर में रजिस्ट्रीकरण का संख्यांक और उसकी तारीख ।

II. मैं इसके साथ निम्नलिखित भेज रहा हूँ :—

(i) अतिरिक्त उपाधी/डिप्लोमा/अन्य अर्हता (मूल प्रति)

(ii) उसकी दो अनुप्रमाणित प्रतियां जो होमियोपैथी केन्द्रीय परिषद् (रजिस्ट्रीकरण) विनियम, 1981 के विनियम 4 के उप-विनियम (2) के खंड (iii) में निर्दिष्ट व्यक्तियों में से एक व्यक्ति द्वारा अनुप्रमाणित की गई हैं ।

(iii) 10 रुपए (केवल दस रुपए) की फीस होमियोपैथी केन्द्रीय परिषद्, नई दिल्ली के नाम में कास पोस्टल आर्डर/बैंक ड्राफ्ट द्वारा ।

III. आप जब सत्यापन कर लें उसके बाद मूल प्रतियां कृपया मुझे लौटा दें ।

भवदीय,

आवेदक के हस्ताक्षर

तारीख

स्थान

प्ररूप ग
[विनियम 6 (3) और 8 देखिए]
रजिस्ट्रीकरण प्रमाणपत्र
होमियोपैथी केन्द्रीय परिषद्

होमियोपैथी केन्द्रीय परिषद्
विष की औषधि विष ही है

प्रमाणपत्र सं०

प्रमाणित किया जाता है कि—को होमियोपैथी केन्द्रीय परिषद् अधिनियम, 1973 (1973 का 59) के अधीन भाग—में सम्यक् रूप से रजिस्ट्रीकृत कर लिया गया है।

इसके साक्ष्यस्वरूप इस पर होमियोपैथी केन्द्रीय परिषद् की मुद्रा लगा दी गई है और रजिस्ट्रार ने अपने हस्ताक्षर किए हैं।

यह प्रमाणपत्र तब तक विधिमान्य रहेगा जब तक कि चिकित्सा व्यवसायी का नाम होमियोपैथी केन्द्रीय परिषद् अधिनियम, 1973 (1973 का 59) के उपबन्धों के अनुसार रजिस्ट्रार से हटा नहीं दिया जाता है।

मुद्रा

रजिस्ट्रार के हस्ताक्षर

प्ररूप घ
[विनियम 9 (1) देखिए]

साधारण सूचना

होमियोपैथी केन्द्रीय परिषद् अधिनियम, 1973 के अधीन रखे गए होमियोपैथी के केन्द्रीय रजिस्ट्रार के भाग 1 और 2 में अंतर्बिन्द सभी रजिस्ट्रीकृत व्यवसायियों को इसके द्वारा यह साधारण सूचना दी जाती है कि उन्हें उक्त अधिनियम के अधीन बनाए गए होमियोपैथी केन्द्रीय परिषद् (रजिस्ट्रीकरण) विनियम, 1981 के विनियम 9 (1) में यथा उपबन्धित उक्त रजिस्ट्रार में अपने नाम बनाए रखने के लिए रजिस्ट्रार को आवेदन करना होगा।

आवदन के विहित प्ररूप सहित साधारण सूचनाएं प्रत्येक ऐसे व्यवसायी को, उक्त रजिस्ट्रार में वर्ग उसके पते पर डाक-प्रमाणपत्र के अधीन भेजी जा रही हैं। रजिस्ट्रार में नाम बनाए रखने के प्ररूप च में आवेदन इस सूचना के जारी किए जाने की तारीख से 30 दिन के भीतर सम्यक् रूप से भर कर मुझे लौटा दिया जाना चाहिए। कोई भी रजिस्ट्रीकृत व्यवसायी जिसे डाक द्वारा प्ररूप प्राप्त नहीं हुआ है, रजिस्ट्रार के कार्यालय से उसे प्राप्त कर सकता है।

रजिस्ट्रार

तारीख—

स्थान : नई दिल्ली

होमियोपैथी केन्द्रीय परिषद्

डाक प्रमाण-पत्र के अधीन

प्ररूप ङ
[विनियम 9 (2) देखिए]
होमियोपैथी केन्द्रीय परिषद्

केन्द्रीय रजिस्ट्रार में अपने नाम बनाए रखने के लिए रजिस्ट्रीकृत चिकित्सा व्यवसायियों को सूचना सेवा में,

डा०—

विषय : रजिस्ट्रीकृत चिकित्सा व्यवसायियों को केन्द्रीय रजिस्ट्रार में अपने-अपने नाम बनाए रखने के लिए सूचना।

महोदय,

आपको इसके द्वारा सूचित किया जाता है और आपसे अपेक्षा की जाती है कि आप होमियोपैथी के केन्द्रीय रजिस्ट्रार में अपना नाम बनाए रखने के लिए संलग्न आवेदन-पत्र (प्ररूप घ) को सम्यक् रूप से भर कर इस सूचना की तारीख से तीस दिन के भीतर रजिस्ट्रार को लौटा दें।

भवदीय,

रजिस्ट्रार

केन्द्रीय होमियोपैथी परिषद्

प्ररूप च

[विनियम 9 (2) और (3) देखिए]
केन्द्रीय रजिस्ट्रार में नाम बनाए रखने के लिए

आवेदन

तारीख

सेवा में,

रजिस्ट्रार,

होमियोपैथी केन्द्रीय परिषद्,

नई दिल्ली।

विषय : रजिस्ट्रार में नाम बनाए रखना।

महोदय,

मेरा अनुरोध है कि केन्द्रीय परिषद् द्वारा रखे जाने वाले केन्द्रीय रजिस्ट्रार के भाग ... में मेरा नाम बनाए रखा जाए।

2. मेरी विशिष्टियां निम्नलिखित हैं:—

(i) पूरा नाम (कुल-नाम से आरंभ करते हुए स्पष्ट अक्षरों में लिखिए)।

- (ii) अविवाहित स्त्री की दशा में उसका विवाहपूर्व नाम (कुल-नाम से आरंभ करते हुए स्पष्ट अक्षरों में लिखिए)
- (iii) रजिस्ट्रीकरण संख्यांक।
- (iv) वह तारीख जब तक वह नवीकृत है।
- (v) आरंभिक रजिस्ट्रीकरण के समय अर्हता।
- (vi) पत्र व्यवहार के लिए स्थायी पता।

3. होमियोपैथी केन्द्रीय परिषद्, नई दिल्ली के नाम में फ्रांस पोस्टल आर्डर/ बैंक ड्राफ्ट के रूप में 25 रुपए (केवल पञ्चोस रुपए) की पुनः स्थापन फीस संलग्न है।

भवदीय
हस्ताक्षर
पूरा नाम

तारीख :

†यदि लागू न हो तो इसे काट दीजिए।

प्ररूप छ

[विनियम 19 देखिए]

रजिस्टर में नाम पुनःस्थापित कराने के लिए*

आवेदन

सेवा में,

सचिव,

भारत सरकार,

स्वास्थ्य और परिवार कल्याण मंत्रालय,

नई दिल्ली।

मैं.....

(कुल-नाम से आरंभ करके स्पष्ट अक्षरों में पूरा नाम लिखिए) जिसकी अर्हता है, सभ्य (यहां अर्हता लिखिए)

निष्ठा से घोषणा करता हूँ कि मेरे मामले के वे सभ्य+जिनके आधार पर मैं रजिस्टर में अपना नाम पुनःस्थापित कराना चाहता हूँ, निम्नलिखित हैं।

2. मेरा नाम.....के राज्य रजिस्टर में (राज्य का नाम)

सभ्यक् रूप से रजिस्ट्रीकृत किया गया था और मेरा रजिस्ट्रीकरण संख्यांक....., तारीख.....है।

3. मेरा नाम होमियोपैथी के केन्द्रीय रजिस्टर में.....को सभ्यक् रूप से रजिस्ट्रीकृत किया गया था और मेरा रजिस्ट्रीकरण संख्यांक.....है।

4. बोर्ड द्वारा तारीख.....को की गई जांच में यह निदेश दिया गया था कि मेरा नाम राज्य रजिस्टर से हटा दिया जाए तथा बोर्ड ने जिस अपराध के कारण मेरा नाम हटाए जाने का निदेश दिया था वह..... (यदि आवश्यक हो तो..... था इसके लिए अलग कागज का प्रयोग करें)

5. रजिस्टर से मेरा नाम हटाए जाने की तारीख से मैं.....में निवास कर रहा हूँ और मेरी उपजीविका.....रही है।

6. अनुरोध है कि.....राज्य के रजिस्टर में मेरा नाम पुनः स्थापित कर दिया जाए।

7. आवेदन के वर्तमान आधार निम्नलिखित हैं :—

(i)

(ii)

(iii)

8. पञ्चोस रुपए की विहित फीस सचिव, स्वास्थ्य और परिवार-कल्याण मंत्रालय, नई दिल्ली को संदेश तारीख.....के बैंक ड्राफ्ट सं.....द्वारा जमा कर दी गई है।

9. अनुरोध है कि.....(राज्य) के राज्य रजिस्टर में मेरा नाम पुनः स्थापित करने के लिए आदेश पारित कर दिए जाएं।

हस्ताक्षर.....

तारीख.....

मेरे समक्ष.....में

व्याधिक/कार्यपालक मजिस्ट्रेट/
घोषणा की गई शापथ आयुक्त

†(अनुदेश: जिन तथ्यों और आधारों पर आवेदन किया गया है वे सभी स्पष्ट रूप से संक्षेप में लिखे जाएं। यदि आवश्यक हो तो इसके लिए अलग कागज का प्रयोग करें)

CENTRAL COUNCIL OF HOMOEOPATHY

NOTIFICATION

New Delhi, the 11th May, 1983

No. 7-1/83/CCH.—In exercise of the powers conferred by clauses (m), (n) and (o) of Section 33 of the Homoeopathy Central Council Act, 1973 (59 of 1973), the Central Council of Homoeopathy, with the

previous sanction of the Central Government hereby makes the following regulations, namely :—

1. *Short title and commencement.*—(1) These regulations may be called the Homoeopathy Central Council (Registration) Regulations, 1983.

(2) They shall come into force on the date of their publication in the Official Gazette.

2. *Definitions.*—In these regulations, unless the context otherwise requires :—

- (a) 'Act' means the Homoeopathy Central Council Act, 1973 (59 of 1973).
- (b) 'Form' means a form appended to these regulations;
- (c) 'Registered practitioner' means a person whose name is for the time being duly registered in the Central Council of Homoeopathy;
- (d) 'Register' means the Central Register of Homoeopathy maintained by the Central Council under sub-section (1) of Section 21 of the Act;
- (e) 'Registrar' means the Registrar of the Central Council appointed under clause (a) of Section 11 of the Act.

3. *Register.*—The Register shall be maintained in such form as is provided in the Appendix annexed to these regulations.

4. *Direct registration in the Register.*—(1) Any Registered practitioner desirous of having his name entered in the Register under section 23 of the Act may, apply to the Registrar in Form A and the Registrar shall, before entering such practitioner's name in the Register, verify the antecedents of such practitioner from the Board where such practitioner had his name entered earlier.

(2) Every application in Form A shall be accompanied by :—

- (i) the documents mentioned in paragraphs I and II of Form A.
- (ii) a fee of Rs. 25 by a crossed postal order or bank draft in the name of the Central Council of Homoeopathy, and
- (iii) a recent passport size photograph of the applicant duly attested by a Gazetted Officer or an officer authorised in this behalf by the Board under whose jurisdiction the applicant resides or the principal of a recognised Homoeopathic Medical College or a member of the Legislative Assembly of the State within whose jurisdiction the applicant resides or a Member of Parliament.

5. *Registration of Additional qualification.*—Any Registered practitioner obtaining an additional title, diploma or other qualification, may apply to the Registrar specifying the particulars as given in Form 'B' for registration of the additional qualification.

6. *Alteration of names in the Register.*—(1) No entry is in respect of alteration of the name of a

Registered Practitioner shall be made in the Register unless the application is accompanied by :—

- (a) a notification in the Official Gazette relating to such alteration of name, or
- (b) an affidavit regarding such alteration of name affirmed and authenticated before a Judicial Magistrate of the First Class or Metropolitan Magistrate, in original.

(2) The Registrar shall return the original documents when no longer required.

(3) When the name of any Registered Practitioner is altered in the above circumstances, the certificate of Registration in Form 'C' shall stand amended accordingly and if such certificate is produced by the Registered practitioner, the certificate shall be duly amended by the Registrar under his hand and seal.

7. *Notification about change of place of residence or practice.*—It shall be the duty of the every Registered practitioner who changes his address of residence or practice to intimate the Central Council and the Board concerned within 90 days of such change.

8. *Certificate of Registration.*—The certificate of registration in the Register of Homoeopathy shall be as given in Form 'C'.

9. *Renewal, revision and publication of register.*—

(1) After every eight years from the first publication of the Register in the Official Gazette, the Registrar shall cause a general notice in Form 'D' to be published in the Official Gazette and in three newspapers having the widest circulation in the country and on such dates as the Registrar may, with the approval of the President of the Central Council decide, calling upon all Registered practitioners to apply to the Registrar without payment of any fee and within the specified period, for continuation of their names in the Register.

(2) The Registrar by general notice under sub-regulation (1), send individual notices in Form 'E' under certificate of posting enclosing Form 'E' to every Registered Practitioner at his address as entered in the Register calling upon him to return the application in Form 'F' to the Registrar duly filled in for the continuance of his name in the Register within the period mentioned in such individual notice.

(3) On the expiry of the period specified in the individual notice, the Registrar may delete from the Register the names of such of the Registered practitioner from whom no duly completed Form 'F' has been received within the time specified.

(4) The Registrar shall publish such of the names which have been removed from the Register, in the Official Gazette and copies thereof shall be displayed on the Notice Board of the office of the Central Council for a period of 90 days from the date of such removal.

(5) The Registrar shall send by registered post an intimation of removal of the name from the Register to each of the Registered practitioners whose names have been removed. On such removal of his name from the Register, the certificate of registration of a Registered practitioner shall be deemed to have been cancelled :

Provided that a Registered practitioner whose name had been removed from the Register may, at any time thereafter, send an application in Form 'F' to the Registrar alongwith a fee of Rs. 25 by crossed postal order or bank draft in the name of the Central Council of Homoeopathy, New Delhi and on the receipt of which the Registrar shall restore his name in the Register and such restoration of name in the Register shall be deemed to have the effect of restoring the Registered practitioner's name in the certificate of registration.

10. *Appeal*.—(i) Any Registered practitioner whose name has been removed from a State Register of Homoeopathy on any ground other than that he

is not possessed on requisite medical qualifications or where any application by the said practitioner for restoration of his name to the state Register of Homoeopathy has been rejected may file an appeal to the Central Government in Form 'G' for restoration of his name in the State Register.

(ii) Every appeal in Form 'G' shall be accompanied by a fee of Rs. 25 by a crossed postal order or a bank draft in the name of the Central Council of Homoeopathy, New Delhi.

Dr. P. L. VERMA, Registrar.
Central Council of Homoeopathy
New Delhi.

APPENDIX

(Part I)

[See regulation 3]

Serial No.	Name	Father's/ Husband's name	Date of birth (Christian era)	Address (a) Residen- tial (b) Profes- sional	Qualifica- tions : (a) General (b) Medical	Dates on which qualifica- tions were obtained	Name of the insti- tution from which re- gistrable qualifica- tions were obtained	State in which regis- tered and the autho- rity grant- ing the state regis- tration	Date of registra- tion in State Register
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10

Registration number given in the State Register	Registration num- ber in the Central Register	Date of Registra- tion in the Cen- tral Register	Additional medical qualifications with date of obtaining and name of authority granting the qualification	Registrar's initial	Date and rea- son(s) for removal from the Central Register, if any	Remarks
11	12	13	14	15	16	17

APPENDIX

(Part II)

[See regulation 3]

Serial No.	Name	Father's/ Husband's name	Date of birth (Christian era)	Address (a) Residential (b) Professional	Qualifications : (a) General (b) Medical	Dates on which the qualifications were obtained	State in which registered and the authority granting the state registra- tion
1	2	3	4	5	6	7	8

Date of Registra- tion in the State Register	Registration number given in the State Register	Registration number in the Central Register	Date of registra- tion in the Central Register	Registrar's initial	Date and rea- son(s) for removal from the Central Register, if any	Remarks
9	10	11	12	13	14	15

FORM A

[See regulation 4]

Form of application for direct registration under Section 23 of the Homocopathy Central Council Act, 1973

To,
The Registrar,
Central Council of Homoeopathy,
New Delhi.

Deal Sir,

I hereby request that my name and other particulars as mentioned below may be entered in the Central Register of Homocopathy as required under Section 23 of the Homocopathy Central Council Act, 1973.

I. (1) Full Name

(in block letters beginning with surname)

(2) Maiden name if the applicant is a married woman and surname (in block letters beginning with surname)

(3) Nationality

(4) Residential address

(5) Professional address

(6) Date of Birth (Christian Era)

(7) (a) Qualifications for registration possessed by the applicant.

(b) Date on which the applicant obtained the qualification.

(c) Authority which conferred or granted the qualifications.

(d) The place where the applicant received training for such qualifications and the period of such training.

(e) The name of the Council/Board where he had registered earlier, if any.

II. I forward herewith :

(1) My Birth Certificate/Matriculation Certificate/Secondary School Leaving Certificate/School Leaving Certificate in original.

(2) Diploma/Degree certificate in original in respect of the qualifications possessed by me together with two attested copies thereof.

III. The originals may kindly be returned to me after verification by you.

IV. Registration fee of Rs. 25 (Rupees twenty five only) is remitted by postal order No. _____ Place/Bank Draft _____.

179 G.I./83-2

V. I certify that the particulars furnished above are true to the best of my knowledge and belief.

Yours faithfully,

Signature of the applicant.

Date :

Place :

FORM B

[See regulation 5]

Form of application for registration of additional qualification.

To,
The Registrar,
The Central Council of Homoeopathy,
New Delhi.

Deal Sir,

I am a registered practitioner of Homoeopathy and my Registration Number is..... I have acquired an additional qualification in Homoeopathy and desire to register the same under regulation 5 of the Homoeopathy Central Council (Registration) Regulations, 1981. My particulars are as under :

I. (1) Full name (in block letters beginning with surname)

(2) Maiden name, if the applicant is a married woman and surname (in block letters beginning with surname).

(3) Nationality

(4) Residential address

(5) Professional address

(6) Date of Birth (Christian Era)

(7) Additional qualifications sought to be entered in the register.

(a) The authority which conferred or granted the additional qualification.

(b) The date on which the qualification was conferred/granted.

(c) Details of training leading to conferment of the additional qualification, including the period of such training.

(8) Number and date of registration in the Central Register.

(9) Number and date of registration in the State Register.

II. I forward herewith :

- (i) the additional Title|Diploma|other qualification (in original).
- (ii) two attested copies thereof, attested by one of the persons referred to in clause (iii) of sub-regulation (2) of regulation 4 of the Homoeopathy Central Council (Registration) Regulations, 1981.
- (iii) a fee of Rs. 10 (Rupees ten only) by crossed Postal Order|Bank Draft in the name of—"The Central Council of Homoeopathy, New Delhi".

III. The originals may kindly be returned to me after verification by you.

Your faithfully,

Signature of the applicant.

Date :

Place :

FORM D

[See regulation 9(1)]

Form of General Notice

General Notice is hereby given to all the Registered Practitioners included in Parts I and II of the Central Register of Homoeopathy maintained under the Homoeopathy Central Council Act, 1973 that they have to make an application to the Registrar for continuance of their names on the said Register as provided in regulation 9(1) of the Homoeopathy Central Council (Registration) Regulations, 1981, framed under the said Act.

Individual notices alongwith the prescribed form of application are being sent under certificate of posting to every such Registered Practitioner to the address entered in the said Register. An application in Form F for continuation of the name in the Register should be returned to the undersigned duly completed within 30 days of the issue of this notice. Any Registered Practitioner not receiving the Form by post may obtain it from the office of the Registrar.

Registrar,

Central Council of Homoeopathy.

Dated :

Place : New Delhi.

FORM C

[See regulations 6(3) and 8]

Certification of Registration

Central Council of Homoeopathy

CENTRAL COUNCIL OF HOMOEOPATHY

Similia Similibus Curentur

Certificate No.

This is to certify that _____ has been duly registered in Part _____ under Homoeopathy Central Council Act, 1973 (59 of 1973).

In witness thereof are herewith affixed the Seal of the Central Council of Homoeopathy, and the signature of the Registrar.

This certificate is valid unless the name of the practitioner is removed from the Register as per the provisions of the Homoeopathy Central Council Act, 1973 (59 of 1973).

Seal.

Signature of the Registrar.

Under Certificate of Posting

FORM E

[See regulation 9(2)]

Central Council of Homoeopathy

Notice to Registered Practitioners for continuation of their names in the Central Register

To,

Dr. _____

Subject : Individual Notice for continuation of name in the Central Register.

Sir,

Notice is hereby given to you calling upon you to return to the Registrar within thirty days hereof the enclosed application Form (Form F) duly filled in by you for continuance of your name in the Central Register of Homoeopathy.

Yours faithfully,

Registrar,

Central Council of Homoeopathy.

FORM F

[See regulation 9 (2) and (3)]

Application for the continuation of name in the Central Register

Dated

To,

The Registrar,
Central Council of Homoeopathy,
New Delhi.

Sub : Continuation of name in the Register.

Sir,

I request that my name may be continued in the Central Register maintained by the Central Council in Part.....

2. My particulars are submitted as under :—

- (i) Full name (in block letters beginning with surname).
- (ii) Maiden name in full in case of an unmarried woman (in block letters beginning with surname).
- (iii) Registration No.
- (iv) Date upto which it is renewed.
- (v) Qualification possessed at the time of initial registration.
- (vi) Permanent address for correspondence.

3.* A restoration fee of Rs. 25 (Rupees twenty five only) is enclosed by way of crossed Postal Order/ Bank Draft in the name of the Central Council of Homoeopathy, New Delhi.

Yours faithfully,

*Signature**Full Name*

Dated :

*Strike out if not applicable.

FORM-G

[See regulation 10]

Appeal for restoration of name in the Register*

To

The Secretary,
to the Government of India,
Ministry of Health and Family Welfare,
New Delhi.

I, the undersigned.....
(Full name in block letters beginning with Surname)

holding qualification of.....do solemnly
(state the qualification)

declare that the following are the *facts of my case on which I seek restoration of my name in the Register :

2. My name was duly registered in the State Register ofhaving registration number....
(name of the State)
.....dated.....

3. My name was duly registered in the Central Register of Homoeopathy on.....having registration No.....

4. At an enquiry held on the.....day of..... by the Board, my name was directed to be removed from the State Register and the offence for which the Board directed the removal of my name was.....
(use separate sheet for details if necessary).

5. Since the removal of my name from the Register I have been residing at.....and my occupation has been.....

6. It is my request that my name be restored in the Register of.....State.

7. The grounds, for the present, of application are :

- (i)
- (ii)
- (iii)

8. The prescribed fee of Rupees Twenty-five has been deposited by Bank Draft No.....dated..... payable to Secretary, Ministry of Health & Family Welfare, New Delhi.

9. I request that orders may be passed for restoration of my name in the State Register of.....(State).

Signed.....

On.....

Declared at.....

before me.....

Judicial/Executive Magistrate,
Commissioner of Oaths.

*(Instructions : All facts and the grounds on which the application is made should be clearly and concisely stated. Use separate sheets if necessary).

