



कार्यालय प्राचार्य, शासकीय होलकर विज्ञान महाविद्यालय, इन्दौर



क्रमांक :

/स्था./21

दिनांक :-

## कार्यालयीन आदेश

महाविद्यालय के बी.एस-सी./बी.सी.ए. एवं एम.एस-सी. के विद्यार्थियों के परिचय पत्र (आई.डी.) पर प्राचार्य के हस्ताक्षर के स्थान पर निम्नलिखित प्राध्यापकों को हस्ताक्षर हेतु अधिकृत किया जाता है, जो विद्यार्थियों के प्रवेश शुल्क की रसीद चेक कर तदनुसार कार्यवाही संपन्न करेंगे -

क्रं	प्राध्यापक का नाम	विभाग का नाम	आवंटित ग्रुप
1	डॉ. किरण बिल्लौरे	विभागाध्यक्ष, बायोटेक	बायो ग्रुप
2	डॉ. पी.के. शर्मा	विभागाध्यक्ष, कम्प्यूटर	गणित ग्रुप

(डॉ. सुरेश टी सिलावट)

प्राचार्य

पृ. क्रमांक :

/स्था./21

दिनांक :-

प्रतिलिपि -

1. समस्त विद्यार्थियों की ओर इस आशय के साथ कि प्राचार्य के स्थान पर उपरोक्त अधिकारियों से हस्ताक्षर कराएं।
2. प्रभारी मुख्यलिपिक, शासकीय होलकर विज्ञान महाविद्यालय, इन्दौर।
3. प्रभारी छात्रशाखा, शासकीय होलकर विज्ञान महाविद्यालय, इन्दौर।

प्राचार्य