



डॉ. सर्वपल्ली राधाकृष्णन् राजस्थान आयुर्वेद विश्वविद्यालय, जोधपुर

0291 -5153704

प्रशासनिक खण्ड नागौर रोड़, कडवड़, जोधपुर (पिन नं. 342037)

शोध कार्य प्रगति विवरण

(यह प्रतिवेदन पंजीयन की तिथि से प्रत्येक छः माह की समाप्ति पर उप-कुलसचिव (शैक्षणिक) को भेजना अनिवार्य हैं)

(अ) प्रगति प्रतिवेदन दिनांक से तक

1. शोधार्थी का नाम :
2. पंजीयन संख्या :
3. शोध शीर्षक :

4. पर्यवेक्षक का नाम मय पद :
5. पर्यवेक्षक के मुख्यालय पर किये गये शोध कार्य के दिनों की संख्या :
6. पंजीयन अवधि समाप्ति की तिथि :
(अध्यापक छात्र के लिए तीन वर्ष व अन्य के लिए दो वर्ष)

(ब) छः माह में किये गये शोध कार्य का संक्षिप्त विवरण

(शोधकर्ता के हस्ताक्षर)

(पर्यवेक्षक द्वारा पूर्ति हेतु)

1. क्या प्रगति विवरण समय पर प्रस्तुत किया गया है, यदि नहीं तो कारण स्पष्ट करें।
2. प्रगति विवरण प्रस्तुत करने की दिनांक :
3. शोध कार्य पर पर्यवेक्षक की टिप्पणी :
4. अन्य विवरण यदि कोई हों :

पर्यवेक्षक के हस्ताक्षर मय पद

