

DOCTOR HARISINGH GOUR VISHWAVIDYALAYA, SAGAR (M.P.)

No. Res./Ph.D./मनोविज्ञान 8606

Sagar, Dated:- 14.9.06

18 SEP 2006

To,

डा० स्तोष कुमार गुप्ता,
SHRI/KU. _____
सहा. प्रा. शास. कन्या महाविद्यालय, सागर ।

Sub:- Registration for Ph.D. Degree.

Ref:- Your application Dated :-

-----0-----

I am inform you that the Research Degree Committee in
मनोविज्ञान _____ at their meeting held on
30.6.06 _____ has considered your application referred to above
and resolved as :-

दिनांक 30.6.06 को वि०वि०, कार्यालय में मनोविज्ञान विषय की
शोध प्रोजेक्ट बैठक आयोजित की गई थी, जिसमें निम्नानुसार निर्णय लिया गया ।

डा० स्तोष कुमार गुप्ता, सहायक प्राध्यापक, शास. कन्या महाविद्यालय,
सागर, को मनोविज्ञान विषय में शोध निदेशक बनाए जाने की अनुमति दे करती है ।

ASSTT./DY. REGISTRAR (ADMIN.)
DR. H. S. GOUR V.V., SAGAR (M.P.)