

दिनांक :-

सेवा में

कुलसचिव महोदय
गौतम बुद्ध विश्वविद्यालय

विषय :- चिकित्सा व्ययों की प्रतिपूर्ति के सम्बन्ध में।

महोदय,

आपसे निवेदन है, कि मेरे द्वारा अपना/अपने आश्रितों का ईलाज ओ.पी.डी. में भर्ती रहकर कराया गया है तथा इस ईलाज पर कुल धनराशि रु0 का व्यय हुआ है। जिसका विवरण पेज न0 से तक संलग्न है तथा निम्न प्रकार है।-

S.No.	Bill No.	Date	Description	Amount	Office Use
			Grand Total		

अतः महोदय से अनुरोध है कि मेरे द्वारा चिकित्सा पर व्यय की गई धनराशि की प्रतिपूर्ति किये जाने हेतु सम्बन्धित को निर्देशित कर भुगतान कराने का कष्ट करे।

भवदीय/भवदीया,

हस्ताक्षर:-

नाम:-

पदनाम:-