

FORM - 3

आवेदक के हस्ताक्षर

Signature of Applicant

अराजपत्रित कर्मचारियों की छुट्टी देने अथवा छुट्टी बढ़ाने अथवा छुट्टी परिवर्तन करने
सम्बन्धी सिफारिश करने वाला डाक्टरी प्रमाण पत्र

Medical certificate for non gazetted officer recommended for leave or
extension or commutation of leave

(भारत सरकार वित्त विभाग संख्या 173-एस आर तारीख 17 मार्च 1931)
(Govt. of India, Finance Deptt. No. 173-S.R. Dated 17 March, 1931)

मैं व्यक्तिगत रूप से सावधानी पूर्वक इस मामले की जांच करने
के बाद प्रमाणित करता हूँ कि जिस कर्मचारी के हस्ताक्षर ऊपर दिए गए हैं वह
नामक रोग से ग्रस्त है और मैं समझता हूँ कि स्वास्थ्य लाभ के लिये तारीख से
दिनों की अवधि तक इयूटी पर न जाना उनके लिए ज़रूरी आवश्यक है।

I, Dr. A.K. Awasthi after careful examination of the case
hereby certify that Smt. Sujata whose signature is given above is suffering
from Hepato-megaly and is considered that a period of absence
from duty of approx 10 days with effect from 07-06-16 is
absolutely necessary for the restoration of his health.

तारीख

Dated 07-06-16

सरकारी चिकित्सा
अथवा अन्य प्रज्ञीकृत व्यवसायिक चिकित्सक

Govt. Medical Attendant

or

Registered Practitioner (No.

M.B.B.S.

Regd.No. 4911, Bhopal