

आवेदक के हस्ताक्षर

Signature of Applicant

FORM - 3

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

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

(Govt. of India Finance Deptt. No. 173-S.R. Dated 17 March. 1931)

(भारत सरकार वित्त विभाग संख्या 173-एस.आर. तारीख 17 मार्च 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 नितांत आवश्यक है।

I, Dr. R. K. DIXIT after careful examination of the case hereby certify

that Tanki Binyani whose signature is given above is suffering from

viral and is considered that a period of absence

from duty of four days with effect from 17 is

absolutely necessary or the restoration of his health.

तारीख 17/10/16
Dated

डॉ. आर. के. दीक्षित
सहकारी चिकित्सा
अथवा अन्य पंजीकृत व्यवसायिक चिकित्सक
Gen. Medical Attendant
or
Registered Practitioner (No.)
डिप्लोमा टी.बी. एच. मेडिकल स्टाफ
अथवा अन्य पंजीकृत व्यवसायिक चिकित्सक