

## FORM - 4

### रोग से मुक्त होने पर इयूटी पर वापिस जाने के लिए डाक्टरी प्रमाण पत्र Medical Certificate of Fitness to return to duty

आवेदक के हस्ताक्षर

Signature of Applicant

मैं ..... का सिविल सर्जन/पंजीकृत डॉक्टर ( ..... )  
.....) यह प्रमाणित करता हूँ कि मैंने ..... विभाग के श्री की  
जिनके हस्ताक्षर ऊपर दिये हुए हैं, डाक्टरी परीक्षा सावधानी पूर्वक की है तथा इस निष्कर्ष पर पहुँचा हूँ कि यह अब रोग मुक्त है  
तथा इस योग्य है कि सरकारी इयूटी पर चले जायें। मैं यह भी प्रमाणित करता हूँ कि इस निष्कर्ष पर पहुँचने से पहले मैंने मूल  
डाक्टरी प्रमाण-पत्र और उन विवरणों (अथवा उनकी प्रमाणित प्रतियों) की जांच कर ली है जिनके आधार पर छुट्टी मंजूर  
की गई थी अथवा बढ़ाई गई थी तथा इन सबको ध्यान में रखने के बाद ही अपने उक्त निष्कर्ष पर पहुँचा हूँ।

### CIVIL SURGEON OF

I, Dr. S. S. Sisodia Registered Medical Practitioner of do hereby certify  
that I have carefully examined Mr. Mukesh Mudiyar of the department Law Deptt.  
..... whose Signature is given above and find that he has recovered from his illness and  
is now fit to resume his duties in Government service I also certify that before arriving at this decision I  
have examined the original Medical certificate and statements of the case (or certified copies there of) on  
which leave was granted to extended and have taken these into consideration in arriving at my decision.

तारीख

Dated

9.1.16

Reg. No. : 742  
Senior Consultant-E.N.T.  
Shikhar Towers 6, No. 50  
Shivaji Nagar, BHOPAL

सरकारी चिकित्सक  
अथवा अन्य पंजीकृत व्यवसायिक चिकित्सक  
Civil Surgeon / Staff Surgeon / Govt. Medical Attendant  
Registered Medical Practitioner (No. ....)

## FORM - 3

आवेदक के हस्ताक्षर

Signature of Applicant

अंराजपत्रित 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 ..... तारीख से  
नामक रोग से ग्रस्त है और मैं समझता हूँ कि स्वास्थ्य लाभ के लिये .....  
दिनों की अवधि तक इयूटी पर न जाना उनके लिए नितांत आवश्यक है।

I, Dr. S. S. Sisodia after careful examination of the case  
hereby certify that Mr. Mukesh Mudiyar whose signature is given above is suffering  
from Head injury and is considered that a period of absence  
from duty of 2 weeks with effect from 26-12-15 is  
absolutely necessary or the restoration of his healthy.

तारीख

Dated

26.12.15

Dr. S. S. Sisodia सरकारी चिकित्सक  
M.S. अथवा अन्य पंजीकृत व्यवसायिक चिकित्सक  
Reg. No. : 742 Govt. Medical Attendant  
or  
Senior Consultant-E.N.T. Registered Practitioner (No. ....)  
Shikhar Towers 6, No. 50  
Shivaji Nagar, BHOPAL.