

# FORM - 3

आवेदक के हस्ताक्षर  
Signature of Applicant

अंशजित 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

(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  
दिनों की अवधि तक इयूटी पर न जाना उनके लिए नितांत आवश्यक है।

I, Dr. Dilip Mulchandani after careful examination of the case  
hereby certify that Shri. Greta Shahani whose signature is given above is suffering  
from permanent shoulder & DM and is considered that a period of absence  
from duty of ..... with effect from .....  
absolutely necessary or the restoration of his health.

तारीख  
Dated

19/09/2016

सरकारी चिकित्सक  
अथवा अन्य पंजीकृत व्यवसायिक चिकित्सक  
Govt. Medical Attendant  
or  
Registered Practitioner

DR. DILIP MULCHANDANI  
MBBS. DORTH. DNB (T)  
CONSULTING ORTHOPAEDIC SURGEON  
Reg. No. MP-5491

# FORM - 4

रोग से मुक्त होने पर इयूटी पर वापिस जाने के लिए डाक्टरों 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 को  
जिनके हस्ताक्षर ऊपर दिये हुए हैं, डाक्टरों 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  
डॉक्टरों प्रमाण-पत्र और उन विवरणों (अथवा उनकी प्रमाणित प्रतियों) की जांच कर ली है जिनके आधार पर छुट्टी मंजूर  
की गई थी अथवा नगई गई थी तथा इन सबको ध्यान में रखने के बाद ही अपने उक्त निष्कर्ष पर पहुँचा हूँ।

## CIVIL SURGEON OF

I, Dr. Dilip Mulchandani Registered Medical Practitioner of do hereby certify  
that I have carefully examined Shri. Greta Shahani of the department Law  
..... 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 thereof) on  
which leave was granted or extended and have taken these into consideration in arriving at my decision.

तारीख

Dated

25/09/2016

सरकारी चिकित्सक  
अथवा अन्य पंजीकृत व्यवसायिक चिकित्सक  
Civil Surgeon / Staff Surgeon Govt. Medical Attendant  
Registered Medical Practitioner

DR. DILIP MULCHANDANI  
MBBS. DORTH. DNB (T)  
CONSULTING ORTHOPAEDIC SURGEON  
Reg. No. MP-5491