

FORM - 3

आवेदक के हस्ताक्षर
Signature of Applicant

अराजपत्रित कर्मचारियों की छुट्टी देने अथवा छुट्टी बढ़ाने अथवा छुट्टी परिवर्तन करने
सम्बन्धी सिफारिश करने वाला डॉक्टर 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 सावधानीपूर्वक इस मामले की जाँच करने
के बाद प्रमाणित करता हूँ कि जिस कर्मचारी के हस्ताक्षर ऊपर दिए गये हैं वह
नामक रोग से ग्रस्त है और मैं समझता हूँ कि स्वास्थ्य लाभ के लिए तारीख से
दिनों की अवधि तक इयूटी पर न आना उनके लिए नितांत आवश्यक है।

I after careful examination of the case
hereby certify that whose signature is given above is suffering
from and is considered that a period of absence
from duty of with effect from is
absolutely necessary or the restoration of his healthy.

तारीख
Dated

सरकारी चिकित्सक
अथवा अन्य पंजीकृत व्यवसायिक चिकित्सक

Govt. Medical Attendant

OR
Registered Practitioner (No.)

1-8-16

Patient was admitted, with fever & chills
since 8/7/16 8 PM to 30/7/16 4 PM

FORM - 4

रोग से मुक्त होने पर इयूटी पर वापिस जाने के लिए डॉक्टर 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 दिए हुये हैं, डॉक्टर परीक्षा सावधानीपूर्वक की है तथा इस निष्कर्ष पर पहुँचने से पहले मैंने मूल
डॉक्टर प्रमाण-पत्र और उन विवरणों (अथवा उनकी प्रमाणित प्रतियों) की जाँच कर ली है जिनके आधार पर छुट्टी मंजूर की गई
थी अथवा बढ़ाई गई थी तथा सबको ध्यान में रखने के बाद ही अपने उक्त निष्कर्ष पर पहुँचा हूँ।

CIVIL SURGEON OF

I Registered Medical Practitioner of
do hereby certify that I have carefully examined of
the department 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
for certified copies there of) on which leave was granted to extended and have taken these into
consideration in arriving at my decision.

तारीख

Dated :

30/7/16

सरकारी चिकित्सक
अथवा अन्य पंजीकृत व्यवसायिक चिकित्सक

Civil Surgeon/Staff Surgeon/Govt. Medical Attendant
Registered Medical Practitioner (No.)