

## चिकित्सा पुस्तिका बनवाने हेतु घोषणा-पत्र

मैं एतद् द्वारा घोषणा करता/करती हूँ कि निम्नलिखित बच्चे (अविवाहित) तथा माता पिता पूर्ण रूप से मेरे उपर आश्रित है तथा मेरे ही साथ रहते है एवं उनका/उनकी आय का कोई अतिरिक्त स्रोत नहीं है। मैं यह भी वचन देता हूँ कि जब कभी भी उनका विवाह होगा या उनकी कोई आमदनी का स्रोत होगा तो मैं संस्थान को तुरन्त सूचित करते हुए जारी चिकित्सा पुस्तिका जमा करा दूँगा।

क्र०सं०	नाम	जन्मतिथि	कर्मचारी से सम्बन्ध	वैवाहिक स्थिति	मासिक आय (यदि कोई है)	मैषमिक पुस्तिका सं०

दिनांक

स्थान

अग्रसरित

कार्यालयाध्यक्ष/विभागाध्यक्ष  
मोहर सहित

हस्ताक्षर.....

कर्मचारी का नाम.....

पदनाम.....

विभाग.....

कर्मचारी/पेंशनर सं०.....

वर्तमान पता:.....  
.....

### सम्बन्धित सहायक

कृपया श्री/श्रीमती/कु० .....पदनाम.....

.....विभाग ..... को उपरोक्त क्रम सं० .....

..... पर आवेदित चिकित्सा पुस्तिका जारी कर दी जाये।

अधीक्षक  
संस्थापन(ब) अनुभाग