

कार्यालय प्रधान महालेखाकर (लेखा परीक्षा), तारखण्ड, राँची

सं. स्वा-॥ (जे० प०) चिकित्सा - बाह्य रोगी - साख पत्र /

दिनांक:- / /

सेवा में,

राँची

निबंधन संख्या:-

विषय: चिकित्सीय परामर्श, फिजिओथेरोपी, पैथोलोजिकल एवं रेडियोलोजिकल जांच के संबंध में।

महाशय,

इस कार्यालय के श्री /श्रीमती /सुश्री _____

के/की _____ श्री /श्रीमती /सुश्री _____

_____ अपनी चिकित्सीय परामर्श, फिजिओथेरोपी, पैथोलोजिकल एवं रेडियोलोजिकल जांच हेतु आपके अस्पताल /जांच केंद्र में जा रहे हैं। मूल सी० जी० एच० एस० कार्ड से मिलान के पश्चात इसके संबंधित सभी सुविधाएं उन्हें प्रदान की जाये।

श्री /श्रीमती /सुश्री _____

के चिकित्सीय परामर्श,

फिजिओथेरोपी, पैथोलोजिकल एवं रेडियोलोजिकल जांच संबंधी भारत दरों के विपत्र की दो प्रति में तैयार की जाये। एक प्रति रोगी / सरकारी कर्मचारी को सौंपा जाये एवं दूसरी प्रति जो रोगी / सरकारी कर्मचारी द्वारा विधिवत प्रतिहस्ताक्षरित हो, इस कार्यालय को भेजा जाये ताकि सरकार द्वारा अनुमोदित दर पर भुगतान की व्यवस्था किया जा सके।

भवदीय,

सहायक लेखा परीक्षा अधिकारी / स्थापना ॥

कर्मचारी द्वारा भरा जाएगा:-

1. अस्पताल का नाम :-
2. कर्मचारी का नाम:-
3. पदनाम:-
4. रोगी से संबंध:-
5. रोगी का नाम:-
6. अनुभाग का नाम:-