

चिकित्सा पहचान पत्र—जारी करने हेतु आवेदन पत्र।

(नया/परिवार के सदस्यों के नाम दर्ज करने के लिए).....

सेवा में,

सहायक कार्मिक अधिकारी
आरेडिका/रायबरेली/लालगंज।

कृपया पूरे परिवार का
फोटो चिपकाकर
सत्यापित करायें।

1. नाम :
2. कर्मचारी संख्या :
3. पिता/पति का नाम :
4. पदनाम :
5. कार्यस्थल :
6. विभाग :
7. पे लेवल :
8. मूल वेतन :
9. जन्म तिथि :
10. भर्ती की तिथि :
11. सेवानिवृत्ति की तिथि :
12. स्वयं एवं परिवार का विवरण :

क्र. सं.	नाम	जन्म तिथि	उम्र	संबंध	पहचान चिन्ह
1.					
2.					
3.					
4.					
5.					

13. वर्तमान पता :
14. निकटतम स्वास्थ्य केन्द्र :
15. पिछले जारी चिकित्सा पहचान-पत्र का विवरण :

नोट:- जिन कर्मचारियों को चिकित्सा पहचान-पत्र बनवाना हो उन्हें अपना संयुक्त फोटोग्राफ चिपकाएं और दूसरा संलग्न करें।

एतद् मैं घोषणा करता/करती हूँ की उक्त परिवार के सदस्य मेरे ऊपर आश्रित हैं, मेरे द्वारा कुछ भी छुपाया नहीं गया है, यदि उक्त विवरण गलत पाया जाता है तो प्रशासन द्वारा मेरे ऊपर कार्यवाई की जा सकती है।

दिनांक:-

कर्मचारी के हस्ताक्षर

कर्मचारी की उक्त विवरण जाँच उपरान्त सही एवं सत्य पाया गया इन्हें चिकित्सा पहचान-पत्र जारी की जाए।

नियंत्रक अधिकारी के प्रतिहस्ताक्षर

कार्यालय उपयोग हेतु

उक्त विवरण के अनुसार चिकित्सा पहचान-पत्र संख्या.....सूचिकरण संख्या (Index Card No.).

.....दिनांक..... जारी किया गया है।

जारी करने वाले अधिकारी का हस्ताक्षर

कार्यालय अधीक्षक (कार्मिक)