

चिकित्सा प्रमाण पत्र (अराजपत्रित कर्मचारी के लिए)

(सहायक नियम-95)

"आवेदक का हस्ताक्षर....."

मैंके मामले की सावधानी से व्यक्तिगत परीक्षा करने पर प्रमाणित करता हूँ कि श्री.....जिसका हस्ताक्षर ऊपर दिया गया है,रोग से पीड़ित है। रोग के इस समय वर्तमान लक्षण है। मेरी राय में रोग का कारण..... है। आज की तिथि को गिनकर रोग की अवधि दिनों की है। जैसा कि श्री..... से पूछने पर ज्ञात हुआ, रोग का पूर्व विवरण निम्नलिखित है।

.....

मैं समझता हूँ कि पूर्ण रूप से स्वास्थ्य लाभ करने के लिए दिनांक..... से अवधि के लिए इनका कार्य से अवकाश पर रहना नितान्त आवश्यक है"

हस्ताक्षर डाक्टर

रजिस्टर्ड नम्बर पता