

जिपमेर चिकित्सालय, पुदुच्चेरी/JIPMER HOSPITAL, PUDUCHERRY-6

कार्यभार ग्रहण करने के लिए चिकित्सा प्रमाणपत्र

FORM OF MEDICAL CERTIFICATE OF FITNESS TO RETURN TO DUTY

कृपया नियम एस.आर. 212 देखें/See Rule S.R. 212

आवेदक के हस्ताक्षर:

Signature of Applicant:

मैं, डॉ ..... एतद्वारा प्रमाणित करता कि हूँ कि मैंने सावधानीपूर्वक श्री/श्रीमती/कुमारी ..... विभाग जिनके हस्ताक्षर ऊपर दिए गए हैं, परीक्षण की, और वे अपनी बीमारी से ठीक हो गए/गयी और सरकारी सेवा में दिनांक ..... को वे फिर से कार्यभार-ग्रहण करने के लिए स्वस्थ हैं।

मैं यह भी प्रमाणित करता हूँ कि इस निर्णय पर पहुंचने से पहले मैंने इस केस के मूल चिकित्सा प्रमाणपत्र (या उसके प्रमाणपत्र की प्रतियों) की परीक्षण की जिस पर अवकाश प्रदान की गई या बढ़ाई गई और मेरे निर्णय पर पहुंचने के लिए इन्हें ध्यान में रखा है।

I, Dr, .....do hereby certify that I have carefully examined Shri./Smt./Miss ..... of the ..... Department, whose signature is given above, and find that he/she recovered from his/her illness and now fit to resume duties in the Government Service.....

I also certify that before arriving at this decision I have examined the Original Medical Certificate of the case (or certificate copies thereof) on which leave was granted or extended and have taken these into consideration for arriving at my decision.

स्थान/Station:

दिनांक/Date:

हस्ताक्षर/Signature:

पदनाम/Designation: