



राष्ट्रीय पुस्तक न्यास, भारत
शिक्षा मंत्रालय, भारत सरकार
NATIONAL BOOK TRUST, INDIA
Ministry of Education, Government of India
नेहरू भवन, 5 इंस्टीट्यूशनल एरिया, फेज – II,
वसंत कुंज, नई दिल्ली-110070

मि.सं. 7-449/एनबीटी/स्था.2012

केंद्रीय सरकार स्वास्थ्य योजना (सीजीएचएस) के अनुमोदित केंद्रों में चिकित्सा जाँच/परीक्षण/इलाज हेतु अनुमति लेने के लिए आवेदन

1. सरकारी कर्मचारी का नाम
2. पदनाम एवं विभाग
3. सीजीएचएस कार्ड सं.
4. रोगी का नाम एवं कार्डधारक से संबंध
5. चिकित्सा जाँच/परीक्षण/इलाज की सलाह देने वाले सरकारी अस्पताल के विशेषज्ञ डॉ. का नाम/पदनाम
6. अस्पताल ओपीडी पंजीकरण संख्या
7. अपेक्षित जाँच/परीक्षण के नाम
8. सीजीएचएस मान्यता प्राप्त केंद्र का नाम जहाँ जाँच/परीक्षण इलाज वांछित हैं

- संलग्न : 1. सीजीएचएस कार्ड की प्रति
2. चिकित्सा पर्चे की प्रति

हस्ताक्षर

स्थापना विभाग में प्रयोग हेतु

उपरोक्त क्र. सं. 8 में वर्णित केंद्र, सीजीएचएस मान्यता प्राप्त केंद्र है। मामले की जाँच की जा चुकी है तथा इसे सही पाया गया है। उक्त केंद्र पर जाँच/परीक्षण/इलाज करवाने हेतु सक्षम प्राधिकारी की अनुमति मांगी गई है।

संबंधित अधिकारी	अधीक्षक	सहा.नि. (स्था.)
परामर्शदाता (लेखा परीक्षण)	सं.नि. (प्रशा. एवं वित्त.)	निदेशक
		सील
सं.		दिनांक
वैयक्तिक प्रति (आवेदक)		