

प्ररूप 03

(नियम 16 देखें)

चिकित्सा प्रमाण पत्र का प्ररूप

प्रमाणित किया जाता है कि मैंने/(हमने).....(सरकारी कर्मचारी/अभिदाता का नाम) पुत्र श्री की सावधानीपूर्वक जांच की जो किमें.....(पदनाम) पद पर कार्यरत हैं। मेरे/(हमारे) मतानुसार श्री विभाग में..... (यहाँ पर रोग या कारण का उल्लेख करें) के परिणामस्वरूप आगे किसी भी प्रकार की सेवा करने के लिए पूर्णतः और स्थायी रूप से अक्षम हो गए हैं।

(यदि अक्षमता पूर्णतः और स्थायी प्रतीत नहीं होती है तो प्रमाणपत्र में तदनुसार संशोधन किया जाए और निम्नलिखित वाक्य जोड़ दिया जाए।)

“मेरे/हमारे मतानुसार श्री इससे पूर्व किए जा रहे कार्य से कम परिश्रमी कार्य की भावी सेवा के लिए उपयुक्त है/ मास के विश्राम के पश्चात इससे पूर्व किए जा रहे कार्य से कम परिश्रमी कार्य की भावी सेवा के लिए उपयुक्त हो जाएँगे।”

स्थान

तारीख

चिकित्सा प्राधिकारी

FORM 03

(See rule 16)

Form of Medical Certificate

Certified that I/(We) have carefully examined(name of the Government servant / Subscriber) son of, a(Designation) in the

I/(We) considerto be completely and permanently incapacitated for further service of any kind in the Department to which he belongs to consequence of(here state disease or cause).

(If the incapacity does not appear to be complete and permanent, the certificate should be modified accordingly and the following addition should be made.)

“ I am / we are of opinion that is fit for further service of a less laborious character than that which he had been doing/may, after resting for months, be fit for further service of less laborious character than that which he had been doing.”

Place.....

Dated the

Medical Authority