

पं. रविशंकर शुक्ल विश्वविद्यालय, रायपुर (छ.ग.)
चिकित्सा अग्रिम हेतु निर्धारित आवेदन-पत्र

1. कर्मचारी का पूरा नाम :
पता :
पद :
विभाग :
स्थायी/अस्थायी :
2. प्राप्त मूल वेतन :
कुल वेतन :
सभी कुल कटौतियाँ :
3. जी.पी.एफ./सी.पी.एफ. का
विवरण दें :
4. चिकित्सा अग्रिम वांछित राशि :
(स्पष्ट उल्लेख करें)
5. पूर्व में प्राप्त चिकित्सा अग्रिम
की राशि का विवरण :
रु. :
दिनांक :
बिमारी :
कटौती :
(पूर्ण हुई या नहीं) :
6. संबंधित डॉक्टर का नाम/पता :
(प्रमाण-पत्र संलग्न करें)
7. वि.वि. चिकित्सा अधिकारी की
टीप (स्वीकृत राशि स्पष्ट) :
8. इलाज स्वयं का/पत्नी का/
बच्चे का :

दिनांक / /

आवेदक के हस्ताक्षर

विभाग प्रमुख की संस्तुति/हस्ताक्षर