

**अवकाश या अवकाश बढ़ाने या अवकाश बदलने के लिए चिकित्सा प्रमाण पत्र**

सरकारी कर्मचारी के हस्ताक्षर .....  
में ..... सावधानीपूर्वक व्यक्तिगत जांच करने के बाद यह प्रमाणित करता हूं कि  
श्री/श्रीमती/कुमारी ..... जिनके हस्ताक्षर उपर दिए गए हैं वे  
..... बीमारी से पीड़ित हैं तथा मेरे विचार से इनके/इनकी स्वास्थ्य में सुधार के लिए  
दिनांक ..... से ..... तक इयूटी में अनुपस्थित रहना नितांत  
आवश्यक है।

प्राधिकारी चिकित्सा  
अधीक्षक .....  
अस्पताल/औषधालय  
या अन्य पंजीकृत  
चिकित्सा व्यवसायी

**कार्यालय में उपस्थित होने के लिए पूर्ण रूप से स्वस्थता प्रमाण पत्र**

सरकारी कर्मचारी के हस्ताक्षर.....

हम चिकित्सा परिषद के सदस्य  
में .....

सिविल सर्जन/ स्टाफ सर्जन  
प्राधिकारी चिकित्सा सहायक  
पंजीकृत चिकित्सा व्यवसायी

यह प्रमाणित किया जाता है कि हम/मैंने श्री/श्रीमती/कुमारी ..... की सावधानीपूर्वक जांच की है तथा यह  
पाया है कि उनकी बीमारी ठीक हो गए/गई है तथा अब वह सरकारी कार्यालय में अपना कार्यभार संभालने के  
लिए पूर्णरूप से स्वस्थ हैं। हम/मैं यह भी प्रमाणित करता हूं कि इस निर्णय पर पहुंचने से पहले हमने/मैंने  
मामले (प्रमाणित प्रति) के मूल चिकित्सकीय प्रमाणपत्रों तथा विवरणों की जांच की जिसके आधार पर अवकाश  
स्वीकृत या बढ़ाया गया तथा हमारे/मेरे द्वारा इस निर्णय पर पहुंचने में उसको ध्यान में रखा गया है।

सिविल सर्जन/ स्टाफ सर्जन  
प्राधिकारी चिकित्सा सहायक  
पंजीकृत चिकित्सा व्यवसायी

दिनांक .....