

उत्तर प्रदेश पुलिस अधिकारियों/कर्मचारियों व उनके आश्रित परिवार के सदस्यों को संजय गांधी स्नातकोत्तर आयुर्विज्ञान संस्थान लखनऊ में निःशुल्क उपचार हेतु भरा

जाने वाला प्राधिकार-प्रपत्र

कर्मि का नाम.....

कर्मि का पद व पी.एन.ओ.....

कर्मि का नियुक्ति स्थान, जनपद/इकाई.....

कर्मि का मोबाईल नम्बर.....

कर्मि के बैंक का नाम.....

कर्मि का खाता संख्या.....

रोगी का नाम.....

रोगी की जन्मतिथि.....

रोगी से कर्मि का सम्बन्ध.....

रोगी के बीमारी की दशा.....

रोगी का पहचान चिन्ह.....

कर्मि का ग्रेड पे.....

स्थायी पता.....

रोगी का हस्ताक्षर व अंगूठे का निशान.....

पुलिस कर्मि का हस्ताक्षर व अंगूठे का निशान.....

- पुलिस कर्मि के आश्रित होने का विवरण संबंधित जनपद/इकाई के कार्यालयाध्यक्ष जाँच कर ही प्रमाणित किया जाये।
- कृपया रोगी की व संबंधित कर्मि की एक-एक फोटो व हेल्थ-कार्ड की प्रति कैम्प कार्यालय हेतु अलग से लायें।

प्राधिकार पत्र क्रमांक:

दिनांक:

जनपद/इकाई व राजपत्रित अधिकारी  
का हस्ताक्षर (मुहर)  
व मोबाईल नम्बर

कार्मिक की  
टिकट साइज  
फोटो

आश्रित की  
टिकट साइज  
फोटो

प्राधिकार पत्र क्रमांक:

दिनांक:

प्राधिकारी के हस्ताक्षर  
कैम्प कार्यालय, पुलिस मुख्यालय,  
लखनऊ।