

(૨)

❁ પ્રમાણપત્ર ❁

આ સાથેની સૂચનાઓ વાંચ્યા બાદ અમો નીચે સહી કરનાર જણાવીએ છીએ કે ફોર્મમાં ભરેલી તમામ વિગતો સાચી છે અને અરજદારને તબીબી સારવાર માટે આર્થિક સહાય આપવા ભલામણ કરીએ છીએ.

(૧) સહી:  
નામ/સરનામું :

(૨) સહી :  
નામ/સરનામું :

❁ અગત્યની સૂચનાઓ ❁

- (૧) પ્રમાણપત્ર ઉપર સહી કરનાર પૈકી એક ગામની પ્રતિષ્ઠિત વ્યક્તિ અને બીજા દર્દીના ફેમીલી ડોક્ટર હોય એ ઇચ્છનીય છે.
- (૨) હોસ્પિટલ કે ડોક્ટર દ્વારા થયેલ નિદાન અને સારવાર અંગેની સંપૂર્ણ વિગતો અરજીમાં ભરવી જરૂરી છે.
- (૩) હોસ્પિટલનું કે કન્સલન્ટનું માંદગીની વિગતો તથા ખર્ચનો અંદાજ જણાવતું સર્ટીફિકેટ અરજી સાથે મોકલાવવું અત્યંત જરૂરી છે. જેથી સંસ્થા દ્વારા નિર્ણય લેવામાં સહાયક થઈ શકે.
- (૪) માંદગીના પ્રકાર પ્રમાણે સહાયની રકમ સંસ્થાના આર્થિક સંજોગોને આધિન અપાશે.
- (૫) અરજીપત્રકની વિગતો સંપૂર્ણ અને સારા અક્ષરે ભરવાની રહેશે. અજદારે ભરેલી વિગતો અને પ્રમાણપત્રની તપાસ કર્યા પછી જ નિર્ણય લઈ યોગ્ય તે કરવામાં આવશે. જો વિગતો અધુરી અને ખોટી માલમ પડશે તો અરજી પત્રક રદ કરવામાં આવશે.
- (૬) સંપર્ક થઈ શકે તે માટે નજીકનો ફોન નંબર અવશ્ય લખવો.
- (૭) બેંકનું નામ અને ખાતા નંબર અવશ્ય લખવો.

તારીખ: \_\_\_\_\_

સ્થળ : \_\_\_\_\_

❁ કાર્યાલય નોંધ ❁

- (૧) અરજી મળ્યાની તારીખ અને અરજી પર દ્રષ્ટિપાત
- (૨) અરજી અંગે તપાસની વિગત અને તારીખ
- (૩) અરજી મંજૂર/નામંજૂર કર્યાનો નિર્ણય અને તારીખ
- (૪) મંજૂર થયેલ રકમ અને વિતરણ કર્યાની તારીખ
- (૫) નિર્ણયના પ્રતિક-મંત્રી અને પેટા સમિતિના સભ્યોની સહી

સમિતિ સભ્ય

મંત્રી