

प्रमाण-पत्र (ख)

CERTIFICATE 'B'

(उन रोगियों के मामले में भरा जाए जिन्हें इलाज के लिए अस्पताल में भर्ती किया गया हो)

चि0-104

(To be completed in the case of patients who are admitted to hospital for treatment)

Med.-104

में नियुक्त श्रीमती/श्री/कुमारी

पत्नी/पुत्र/पुत्री/श्री..... को दिया गया प्रमाण पत्र।

Certificate granted to Mrs./Mr./Miss

wife/son/daughter of Mr.....

employed in the

भाग 'क'/PART 'A'

(अस्पताल में रोगी के प्रभारी चिकित्सा अधिकारी द्वारा हस्ताक्षर किए जाएं)

(To be signed by the Medical Officer-in-Charge of the case at the hospital.)

में डा. इसके द्वारा प्रमाणित करता हूँ:-

I, Dr. hereby certify:-

(क) कि रोगी को मेरे के परामर्श से अस्पताल में भर्ती किया गया था;

(चिकित्सा अधिकारी का नाम)

(a) that the patient was admitted to hospital on my advice of

(Name of Medical Officer)

(ख) कि रोगी इलाज के लिए में रहा है और कि इस संबंध में मेरे द्वारा नुस्खे में दी गई निम्नलिखित औषधियाँ रोगी की हालत में सुधार लाने के लिए/गंभीर रूप से खराब होने से रोकने के लिए अनिवार्य थीं, ये औषधियाँ अस्पताल में प्राइवेट रोगियों को

(अस्पताल का नाम)

देने के लिए स्टॉक नहीं की जाती और उसमें पेटेंट (एकायत) योग शामिल नहीं है जिनके लिए समान चिकित्सा मान के सस्ते द्रव्य उपलब्ध हैं। न ही वे योग जो मूलतः खाद्य, श्रंगार सामग्री अथवा निःसंक्रामक हैं;

(b) that the patient has been under treatment at and that the undermentioned medicines prescribed by me in this connection were essential for the recovery/prevention of serious deterioration in the condition of the patient. The medicines are not stocked in the

(Name of the hospital)

..... for supply to private patients and do not include proprietary preparations for which cheaper substances of equal therapeutic value are available nor preparations which are primarily food, toilets or disinfectants :

औषधियों का नाम Name of Medicines	कीमत Price	औषधियों का नाम Name of Medicines	कीमत Price
1.		7.	
2.		8.	
3.		9.	
4.		10.	
5.		11.	
6.		12.	

(ग) कि दिए गए इंजेक्शन्स रोगक्षमता या रोग-निरोग के लिए थे/नहीं थे;

(c) that the injections administered were/were not for immunising or prophylactic purposes;

(घ) कि रोगी से पीड़ित है/था और से तक मेरे इलाज में है/था;

(d) that the patient is/was suffering from and is/was under my treatment from to

(ड) कि जिन एक्सरे, प्रयोगशाला जांच आदि के लिए रुपये खर्च किए थे वे आवश्यक थे और वे मेरी सलाह से में किए गए थे;

(अस्पताल या प्रयोगशाला का नाम)

(e) that the X-Ray, Laboratory test, etc., for which an expenditure of Rs. was incurred were necessary and were undertaken on my advice at

(Name of the Hospital or Laboratory)

(च) कि मैंने रोगी को विशेष परामर्श के लिए डा० के पास भेजा था और का नियमों के अनुसार यथापेक्षित आवश्यक

(राज्य के प्रमुख प्रशासनिक चिकित्सा अधिकारी का नाम)

अनुमोदन प्राप्त कर दिया गया था;

(f) that I referred the patient to Dr. for specialist consultation and that the necessary approval of the as

(Name of the Chief Administrative Medical Officer of the State)

required under the rules was obtained

.....
अस्पताल में रोगी के प्रभारी चिकित्सा अधिकारी के हस्ताक्षर

और पदनाम

*Signature and Designation of the Medical Officer-in-Charge
of the case at the hospital*

भाग 'ख' / PART 'A'

मैं प्रमाणित करता हूँ कि रोगी इलाज के लिए अस्पताल में रहा है और कि विशेष परिचारिकाओं की जिन सेवाओं के लिए रुपये खर्च किए गए थे, देखिए संलग्न बिल तथा रसीदें, वे रोगी की हालत को ठीक करने/गंभीर रूप से खराब होने से रोकने के लिए अनिवार्य थीं।

I certify that the patient has been under treatment at the hospital and that the services of the special nurses, for which an expenditure of Rs. was incurred *vide* bills and receipts attached, were essential for the recovery/prevention of serious deterioration in the condition of the patient.

.....
अस्पताल में रोगी के प्रभारी चिकित्सा अधिकारी के हस्ताक्षर

Signature of the Medical Officer-in-Charge of the case at the Hospital

प्रतिहस्ताक्षरित / COUNTERSIGNED

.....
चिकित्सा अधीक्षक *Medical superintendent*

..... अस्पताल *Hospital*

मैं प्रमाणित करता हूँ कि रोगी इलाज के लिए अस्पताल में रहा है और उसे जो सुविधाएं दी गईं वे रोगी के इलाज के लिए अनिवार्य न्यूनतम सुविधाएं थीं।

I certify that the patient has been under treatment at the hospital and that the facilities provided were the minimum which were essential for the patient's treatment.

स्थान / Place

.....
चिकित्सा अधीक्षक / *Medical Superintendent*

तारीख / Date.....

..... अस्पताल / *Hospital*

विशेष ध्यान दें:- जो प्रमाण पत्र लागू न हों वे काट दिए जाने चाहिए। प्रमाण-पत्र 'ख' अनिवार्य है और वह सभी मामलों में चिकित्सा अधिकारी द्वारा भरा जाना चाहिए।

N.B.- Certificates not applicable should be struck off. Certificate 'B' is compulsory and must be filled in by the Medical Officer in all cases.

वन उत्पादकता संस्थान, राँची
INSTITUTE OF FOREST PRODUCTIVITY, RANCHI

केन्द्रीय सरकारी कर्मचारियों तथा उनके परिवार की डाक्टरी परिचर्या और/या इलाज पर हुए डाक्टरी खर्चों की वापसी का दावा करने का आवेदन-पत्र

Form of application for claiming refund of medical expense incurred in connection with Medical attendance and / or treatment of central Government servants and their families
ध्यान दीजिए:-हर रोगी के लिए अलग फार्म भरा जाना चाहिए। N.B.-Separate form should be used for each patient

1. सरकारी कर्मचारी का नाम और पद (साफ अक्षरों में)
Name and designation of the Government servant (in block letters)
2. किस कार्यालय में काम कर रहा है / Office in which employed
3. आधारमूल नियमों में वेतन की दी गई परिभाषा अनुसार कर्मचारी का वेतन, यदि अन्य कोई उपलब्धियाँ हों तो उन्हें अलग से दिखाया जाना चाहिए / Pay of the Government servant as defined in the fundamental Rules and any other emoluments which should be shown separately.
4. नौकरी का स्थान / Place of duty
5. निवास का वास्तविक पता / Actual residential address
6. रोगी का नाम और सरकारी कर्मचारी से उसका उसकी संबंध / Name of the patient and his/her relationship to the Government servant
ध्यान दीजिए :- यदि बीमार बच्चा हो तो उसकी उम्र भी लिखी जाए / N.B.-In the case of children state age also.
7. रोगी किस स्थान पर बीमार पड़ा / Place at which the patient fell ill.
8. दावे की रकम का ब्योरा / Details of the amount claimed - I
 - I. डाक्टरी परिचर्या / MEDICAL ATTENDANCE -
 - (i) निम्नलिखित बातों का निर्देश कराते हुए परामर्श की फीस / Fees for consultation indicating-
 - (क) जिस चिकित्सा अधिकारी परामर्श से लिया गया है, उसका नाम और पद तथा उस अस्पताल या औषधालय का नाम जिससे वह अधिकारी संबद्ध है।
 - (a) The name and designation of the medical officer consulted and the hospital or dispensary to which attached.
 - (ख) कितनी बार और किस किस तारीख को परामर्श लिया गया और हर परामर्श के लिए कितनी फीस दी गई है।
 - (b) The number and dates of consultation and the fee paid for each consultation.
 - (ग) कितनी सुइयाँ किन-किन तारीख की लगी और हर सुई के लिए कितनी फीस देनी पड़ी।
 - (c) The number and dates of Injections and the fee paid for each Injection.
 - (घ) क्या परामर्श और / या सुइयाँ अस्पताल में ली गई या चिकित्सा अधिकारी के परामर्श कक्ष में या रोग के निवास स्थान पर।
 - (d) Whether consultation and/or Injections were held at the hospital, at the consulting room of the medical officer or at the residence of the patient.
 - (ii) रोग का निदान करते समय किए गए विकृत-वैज्ञानिक, विकिरण-वैज्ञानिक और ऐसे ही दूसरे परीक्षण का खर्च लिखिए और निम्नलिखित बातें बतलाए-
 - Charge for pathological, bacteriological, radiological or other similar tests undertaken during diagnosis indicating-
 - (क) अस्पताल या प्रयोगशाला का नाम जहाँ परीक्षण हुए। और
 - (a) the name of the hospital or laboratory where the tests were undertaken and.
 - (ख) क्या वे परीक्षण प्राधिकृत चिकित्सा परिचारक की सलाह पर हुए, यदि हाँ तो उसका प्रमाण पत्र इसके साथ लगाएँ।
 - (b) Whether the tests were undertaken on the advice of the authorised medical attendant, if so a certificate to that effect should be attached.
 - (ग) बाजार से खरीदी गई दवाओं का मूल्य / (c)costs of medicines purchase from the market.
(दवाओं की सूची, नगद-पत्र और अत्यावश्यकता प्रमाण-पत्र साथ लगाएँ)
(List of medicines. Cash memoes & the essentiality certificate should be attached.)
 - II. अस्पताल इलाज / HOSPITAL TREATMENT-
 - अस्पताल का नाम / Name of the hospital
 - अस्पताल इलाज के खर्च - निम्नलिखित खर्चों का अलग-अलग निर्देश कीजिए-
Charges for Hospital * treatment indicating separately the charges for -
 - (i) आवास का / Accommodation
(यह लिखें कि क्या आवास सरकारी कर्मचारी के वर्तमान वेतन या हैसियत के अनुरूप ही था यदि नहीं तो इस आशय का एक प्रमाण-पत्र दें जिस प्रकार के आवास के लिए सरकारी कर्मचारी हकदार था यह उपलब्ध नहीं था)
(State whether it was according to the status or pay of the Government servant and in cases where the accommodation is higher than the status of the Government servant certificate should be attached to the effect that the accommodation which he was entitled was not available)
 - (ii) खुराक / Diet
 - (iii) शल्यक्रिया या डॉक्टरी इलाज का परिरोध
Surgical operation or medical treatment or confinement
 - (iv) विकृति-वैज्ञानिक, जीवाणु-वैज्ञानिक, विकिरण-वैज्ञानिक या अन्य परीक्षण यह बातें भी बतलाई जाएँ / Pathological, bacteriological or other similar tests indicating-
 - (क) अस्पताल या प्रयोगशाला का नाम जिसमें परीक्षण हुए
 - (a) The name of the hospital or laboratory at which tests undertaken.

- (ख) क्या वे परीक्षण कार्यभारी चिकित्सा अधिकारी की सलाह से अस्पताल में हुए? यदि हाँ, तो इस आशय का प्रमाण-पत्र साथ लगाएँ।
- (b) Whether tests undertaken on the advice of the medical officer incharge of the case at the hospital. If so a certificate to that effect should be attached.
- (v) दवाएँ / Medicines
- (vi) विशेष दवाएँ / Special Medicines
दवाओं की सूची, नकद पत्र और अत्यावश्यकता प्रमाणपत्र साथ में लगाएँ।
(List of medicines, cash memoues and the essentiality certificate should be attached)
- (vii) साधारण उपचर्या / Ordinary nursing
- (viii) विशेष उपचर्या यानी रोगी के लिए विशष रूप से नर्सें लगाई गईं। यह लिखें कि जो नर्सें लगाई गईं उनके लिए अस्पताल में इनके कार्यभारी चिकित्सा अधिकारी ने सलाह दी थी या सरकारी कर्मचारी चिकित्सा या रोगी की प्रार्थना पर नियुक्त की गईं। पहली वाली स्थिति होने पर कार्यभारी चिकित्सा अधिकारी का प्रमाण-पत्र साथ में लगाया जाना चाहिए जिस पर चिकित्सा-अधीक्षक के प्रतिहस्ताक्षर भी हों।
Special nursing, i.e., nurse special engaged for the patient. State whether they were employed on the advice of the medical officer-incharge of the case at the hospital or at the request of the Government servant of patient. In the former case a certificate from the medical officer-in-charge of the case countersigned by the medical superintendent of the hospital should be attached.
- (ix) एम्बूलेंस खर्च (कहाँ से कहाँ तक यात्रा की गई लिखें)
- (xi) और दूसरे खर्च यानी बिजली की रोशनी, पंखा, हीटर, वातानुकूल आदि के खर्च। यह भी लिखें कि ये सुविधाएँ साधारणतः सभी रोगियों को दी जाती हैं और रोगी की विशेष इच्छा पर कोई चीज नहीं दी गई / Any other charges e. g., charges of electric light, fan heater, air-conditioning. Etc. State also whether the facilities normally provided to all patients and no choice was left to the patient.

- टिप्पणियाँ 1. यदि भारत मंत्री सेवा चिकित्सा परिचर्या नियमावली 1938 के नियम 3 [रूल 3 ऑफ दि सेक्रेट्री ऑफ स्टेट्स सर्विस (एम0 ए0) रूल्स, 1938] के अनुसार या केन्द्रीय सेवा (चिकित्सा परिचर्या) नियमावली 1944 के नियम 7 के (रूल 7 ऑफ दि सी0 एस0 (एम0 ए0) रूल्स 1944) के अनुसार यदि इलाज सरकारी कर्मचारी के निवास स्थान पर हुआ पर ही हुआ हो तो उसका विवरण दें और इन नियमों के अन्तर्गत अपेक्षित चिकित्सा परिचायक का प्रमाण-पत्र साथ लगाएँ।
2. यदि इलाज सरकारी अस्पताल के अलावा किसी और जगह हुआ है तो उसका आवश्यक विवरण दें और प्राधिकृत चिकित्सा-परिचारक का इस आशय का प्रमाण-पत्र दें कि अपेक्षित इलाज की व्यवस्था किसी निकटतम सरकारी अस्पताल में नहीं हो सकती थी।

III. विशेषज्ञ में परामर्श / CONSULTATION WITH SPECIALIST

प्राधिकृत-चिकित्सा-परिचायक के अतिरिक्त किसी और विशेषज्ञ या चिकित्सा अधिकारी का परामर्श लेने के लिए दी गई फीस और नीचे लिखी बातें बतलाई जाएँ।

Fees paid to specialist or a medical officer than the authorised medical attendant indicating -
क) उस विशेषज्ञ या चिकित्सा अधिकारी का नाम जिसका परामर्श लिया गया है और यह विशेषज्ञ या चिकित्सा-अधिकारी किस अस्पताल से संबंधित है।

a) The name and designation of the specialist or medical officer consulted and the hospital to which attached.

ख) कितनी बार और किन-किन तारीखों को परामर्श लिया गया और हर परामर्श के लिए कितनी फीस दी गई?

b) Number and dates of consultations and the fees charged for each consultation.

ग) क्या परामर्श विशेष या चिकित्सा-अधिकारी के परामर्श कक्ष में लिया गया या अस्पताल में अथवा रोगी के निवास पर।

c) Whether consultation was held at the hospital, at the consulting room of the specialist or medical officer or at the residence of the patient.

घ) क्या विशेषज्ञ या चिकित्सा-अधिकारी की सलाह प्राधिकृत चिकित्सा-परिचारक की राय से ली गई थी और क्या प्रान्त के मुख्य-प्रशासनिक-चिकित्सा अधिकारी की पूर्व स्वीकृत इसके लिए प्राप्त की ली गई थी। यदि हाँ तो इसके लिए प्रमाण-पत्र लगाएँ।

d) Whether the specialist or medical officer was consulted on the advice of the authorised medical attendant and the prior approval of the Administrative Medical officer of the State was obtained, If so. Certificate to that effect should be attached.

9. कुल कितनी धनराशी का दवा है / Total amount claimed रु. / Rs.

10. को लिया गया अग्रिम धन घटाकर / Less advance taken on रु. / Rs.

11. दावे की कुल रकम / Net amount claimed रु. / Rs.

12. सलग्न पत्रों की सूची / List of enclosures-

इस घोषणा पर सरकारी कर्मचारी हस्ताक्षर करें / DECLARATION TO BE SIGNED BY THE GOVERNMENT SERVANT
मैं घोषणा करता हूँ कि इस प्रार्थना-पत्र में दिया गया बयान मेरी जानकारी और विश्वास के अनुसार ठीक है और जिस व्यक्ति के ऊपर चिकित्सा व्यय किए गए है वह पूर्णतः मेरे ऊपर अभ्रित है।

तारीख / Date

सरकारी कर्मचारी के हस्ताक्षर और कार्यालय जिसमें वह कार्य कर रहा है।
Signature of the Government servant and office to which attached

वन उत्पादकता संस्थान, राँची में नियुक्त श्रीमती/श्री कुमारी.....
 पत्नी/पुत्र/पुत्री श्रीको दिया गया प्रमाण-पत्र।
 Certificate granted to Mrs./Mr./Miss.
 wife/son/daughter of Mr.
 employed in the INSTITUTE OF FOREST PRODUCTIVITY, RANCHI.

प्रमाण-पत्र (क)
CERTIFICATE 'A'

(उन रोगियों के मामले में भरा जाए जिन्हें इलाज के लिए अस्पताल में भर्ती न किया गया हो)
 (To be completed in the case of patients who are not admitted to hospital for treatment)

मैं डा०इसके द्वारा प्रमाणित करता हूँ :-
 I Dr.....hereby certify :-

(क) कि मैंने अपने परामर्श कक्ष में/रोगी के निवास स्थान पर (तारीखें दी जाएँ).....को
परामर्शों के लिएरूपये प्रभारित किए और प्राप्त किए।

(a) that I charged and received Rs. for con-
 sultations onat my consulting room/at the residence of the patient.

(Date to be given)

(ख) कि मैंने अपने परामर्श कक्ष में/रोगी के निवास स्थान पर (तारीखें दी जाएँ).....को
 अन्तःपेशी/अधस्त्वक् इंजेक्शन देने के लिएरूपये प्रभारित किए और प्राप्त किए।

(b) that I charged and received Rs. for ad-
 ministeringintra-muscular/sub cutaneous injection on

.....at my consulting room/at the residence of the patient,

(Date to be given)

ग) कि दिए गए इंजेक्शन रोग क्षमता या रोग के लिए थे/नहीं थे।

(c) that the injections administered were/were not for immunising for prophylactic purposes.

(घ) कि रोगी का इलाज..... अस्पताल में/मेरे परामर्श कक्ष में हुआ है और इस संबंध में मेरे द्वारा नुस्खे
 में दी गई निम्नलिखित औषधें रोगी की हालत ठीक करने/गंभीर रूप से खराब होने से रोकने के लिए अनिवार्य
 थी। ये औषधें..... अस्पताल में प्राइवेट रोगियों को देने के लिए स्टॉक नहीं की जाती और

(अस्पताल का नाम)

उनमें वे पेटेंट (एकयत) योग शामिल नहीं है जिनके लिए समान चिकित्सा मान के सस्ते द्रव्य उपलब्ध है न ही
 वे योग जो मूलतः खाद्य, श्रृंगार सामग्री अथवा निःसंक्रामक है।

(d) that the patient has been under treatment at..... hospital/my con-
 sulting room and that the undermentioned medicines prescribed by me in this connection were essential for the
 recovery/preventions of serious deterioration in the condition of the patient. The medicines are not stocked in
 the (name of the hospital)

.....for the supply or private patients and do not include proprietary
 preparations for which cheaper substances of equal therapeutic value are available nor preparations which
 primarily foods, toilets or disllectants,

क्रम सं० Sl. No.	औषधि का नाम Name of Medicines	कीमत Price		क्रम सं० Sl. No.	औषधि का नाम Name of Medicines	कीमत Price	
		रु० Rs.	पै० P.			रु० Rs.	पै० P.
1.				6.			
2.				7.			
3.				8.			
4.				9.			
5.				10.			

(ड) कि रोगी से पीड़ित है/था और से तक मेरे इलाज में है/था।

(e) that the patient is/was suffering from and is/was under my treatment from to

(च) कि रोगी की जन्म पूर्व अथवा जन्मोत्तर चिकित्सा नहीं की गई है/थी।

(f) that the patient is/was not given pre-natal or post-natal treatment.

(छ) कि जिन एक्सरे प्रयोगशाला जांच आदि के लिए रुपये खर्च किए थे वे आवश्यक थे और वे मेरी सलाह से में किए गये थे।

(अस्पताल या प्रयोगशाला का नाम)

(g) that the x-ray, laboratory test etc., for which an expenditure of Rs. was incurred were necessary and were undertaken on my advice at

(Name of hospital or laboratory)

(ज) कि मैंने रोगी को विशेष परामर्श के लिए डा. के पास भेजा था और का (राज्य के मुख्य प्रशासनिक चिकित्सा पदाधिकारी का नाम) नियमों के अनुसार यथापेक्षित अनुमोदन प्राप्त कर लिया गया था।

(h) that I referred the patient to Dr. for specialist consultation and that the necessary approval of the

(Name of the Chief Administrative Medical Officer)

as required under the rules was obtained.

(झ) कि रोगी को अस्पताल में रखना आवश्यक नहीं था/आवश्यक था।

(i) that the patient did not require/ required hospitalisation.

.....
चिकित्सा अधिकारी के हस्ताक्षर और पदनाम तथा उस अस्पताल/
चिकित्सालय का नाम जिससे वह संबद्ध है।

Signature & Designation of Medical Officer and the
Hospital/ Dispensary to which attached.

तारीख

Date.....

विशेष ध्यान दें:- जो प्रमाण पत्र लागू न हों वे काट दिए जाने चाहिए। प्रमाण पत्र (क) अनिवार्य है और चिकित्सा अधिकारी द्वारा उसे सभी मामलों में भरा जाना चाहिए।

N.B.- Certificates not applicable should be struck off. Certificate (A) is compulsory and must be filled in by the Medical Officer in all cases.