भा. कृ. अनु. प. - केंद्रीय मात्स्यिकी शिक्षा संस्थान ICAR - CENTRAL INSTITUTE OF FISHERIES EDUCATION

(भारतीय कृषि अनुसंधान परिषद) वर्सोवा, मुंबई- 400 061.

(Indian Council of Agricultural Research) Versova, Mumbai-400 061.

केंद्रीय मात्स्यिकी शिक्षा संस्थान, मुंबई में कार्यरत व्यक्तियों को प्रदान किया गया प्रमाण पत्र Certificate granted to of employed in CENTRAL INSTITUTE OF FISHERIES EDUCATION, MUMBAI

प्रमाण पत्र 'ए' / CERTIFICATE 'A'

(उन रोगियों के मामले में पूरा किया जाना है जिन्हें उपचार के लिए अस्पताल में भर्ती नहीं किया गया है) (to be completed in the case of patients who are not admitted to hospital for treatment) मैं, डॉ. प्रमाणित करता हूँ: 1. 1. I, Dr. hereby certify: कक्ष/रोगी के निवास ए) कि परामर्श पर पर ्परामर्श(ओं) के लिए रु. _____ लिया और प्राप्त किया। and received that I charged Rs. _____ for ____ consultation(s) on at consulting room/at the residence of the patient. बी) कि मैंने अपने परामर्श कक्ष/रोगी के निवास पर _____ पर इंट्रा-मस्क्युलर सब-क्यूटेनियस इंजेक्शन लगाने के लिए रु. _____ लिया और प्राप्त किया। that I charged and received Rs.__for administering _____ intra-muscular sub-cuteneous at my consulting room/at the residence of injections on the patient. सी) कि दिए गए इंजेक्शन प्रतिरक्षण या रोगनिरोधी उद्देश्य के लिए थेनहीं थे।/ a) that the injections administered were/were not for immunising or prophylactic purpose. डी) कि रोगी का उपचार ______/मेरे परामर्श कक्ष में किया गया है और इस संबंध में मेरे द्वारा निर्धारित नीचे उल्लिखित दवाएँ रोगी की स्थिति में गंभीर गिरावट की रोकथामसुधार के लिए आवश्यक थीं। / निजी रोगियों को आपूर्ति के लिए _____ में दवाएँ स्टॉक में नहीं हैं और इसमें मालिकाना तैयारियाँ शामिल नहीं हैं जिनके लिए समान चिकित्सीय मूल्य के सस्ते पदार्थ उपलब्ध हैं जो मुख्य रूप से शौचालय या कीटाणुनाशक हैं: that the patient has been under treatment at______/my consulting room and that the under-mentioned medicines prescribed by me in this connection were essential for recovery/prevention of serious deterioration in the condition of the patient. The medicines are not stocked in the supply to private patients and do not include proprietary preparations for which cheaper substances of equal therapeutic value are available for preparations which are primarily

toilets or disinfectants:

क्रम सं.	दवाइयों के नाम	रु./ Rs.	पै./Ps.
Sr. No.	Name of Medicines		
1.			
2.			
3.			
4.			
5.			
6.			
7.			
8.			
9.			
10.			
	कुल राशि / Total Amount (Rs.)		
	<u> </u>	1	
e] कि म	रीज से पीड़ित है/थी और _ तक मेरे उपचाराधीन है/थी।		से
that	the patient is/was suffering from		and
	as under my treatment fromtototo		_
	रीज को प्रसव पूर्व या प्रसव पश्चात उपचार नहीं दिया गया था।/		
	the patient is/was not given pre-natal or postnatal treatment.		
g] कि ए	क्सरे-, प्रयोगशाला परीक्षण, आदि जिसके लिए रु का व्यय	ग हुआ, आवश्य ^न	क थे और मेरी सलाह
पर में	किए गए थे (अस्पताल या प्रयोगशाला का नाम);		
	the x-ray, laboratory test, etc. for which an expenditure of Rs.		
incu	urred were necessary and were undertaken on my advice at		
	(Name o	f Hospital o	r Laboratory);
h] कि मैंने रोगी को विशेषज्ञ परामर्श के लिए डॉ के पास भेजा था और नियमों के त			तहत (मुख्य
	ानिक चिकित्सा अधिकारी का नाम) की आवश्यक स्वीकृति प्राप्त की गई थी।		()
	I referred the patient to Dr.		for specialist
cons	sultation and that necessary approval of the		
	(Name of the Chief Admir	nistrative M	edical Officer)
as re	equired under the rules was obtained.		
i] कि मरी	ज को अस्पताल में भर्ती होने की आवश्यकता नहीं थी।		
13	the patient did not require/ hospitalisation		
	required		
दिनांक / [Date : चिकित्सा अधिकारी वे	के हस्ताक्षर	और पदनाम और
	 अस्पतालऔषधालय जिस	से संलग्न है।/	
	Signature and Desi	gnation of	the Medical
	Officer And the Hos	pital/Disper	sary to which
	attached.		
	प्रमाण पत्र 'ए' अनिवार्य है	और सभी माम	ालों में चिकित्सा
नोट लागू न	होने वाले प्रमाण पत्र को काट दिया जाना चाहिए। : अधिकारी द्वारा भरा जान		
• '	cate not applicable should be struck off. Certificate 'A' is com		must he filled
	inby the Medical Off		
	,		-