

दिनांक/Dated :

सेवा में/To

मुख्य प्रशासनिक अधिकारी(व.श्रे.)

Chief Administrative Officer(SG),

भा.कृ.अनु.प.-केंद्रीय मात्स्यिकी शिक्षा संस्थान

ICAR-Central Institute of Fisheries Education,

वर्सोवा, मुंबई – 400061

Versova, Mumbai-400 061.

विषय: आर.जी.स्टोन/नानावटी/लोटस/केनिया आई-डेंटल/ऋद्धि विनायक (मलाड/नालासोपारा)
अस्पतालों के लिए प्राधिकरण पत्र।

Sub : Authorization letter for R.G.Stone/Nanavati/Lotus/Kenia Eye-Dental/Riddhi
Vinayak (Malad/Nalasopara) Hospital.

महोदय/Sir,

डॉ.एएमए ने मेरे (श्री/श्रीमती..... के)
पिता/माता/पुत्र/पुत्री/पत्नी/पति/स्वयं को आर.जी.स्टोन/नानावटी/लोटस/केनिया नेत्र-दंत/ऋद्धि
विनायक (मलाड/नालासोपारा) अस्पताल में उपचार कराने का सुझाव दिया है।

Dr. AMA suggested to
undergo the medical treatment of my Father / Mother / Son / Daughter / Wife /
Husband/Self of Mr./Mrs.....for treatment at
R.G.Stone/Nanavati/Lotus/ Kenia Eye-Dental / Riddhi Vinayak(Malad/Nalasopara)
Hospital.

मैं आपसे अनुरोध करता हूं कि कृपया आर.जी.स्टोन/नानावटी/लोटस/केनिया आई-डेंटल/
ऋद्धि विनायक (मलाड/नालासोपारा) अस्पताल में चिकित्सा उपचार के लिए नीचे दिए गए विवरण
के अनुसार अधिकृत पत्र जारी करें:

I am requesting you to kind issue an authorized letter for medical treatment
at R.G.Stone / Nanavati / Lotus / Kenia Eye-Dental / Riddhi Vinayak
(Malad/Nalasopara) Hospital as detail under below :

रोगी का नाम/Name of the Patient :

आयु/Age :

कर्मचारी का नाम/Name of the employee:

मूल वेतन/Basic Pay : रु./Rs.....

कर्मचारी के साथ संबंध
Relation with employee

.....

सधन्यवाद/Thanking you,

भवदीय/Yours faithfully,

हस्ताक्षर/Signature _____

नाम/Name _____

पदनाम/Designation : _____

संलग्न: यथोक्त
Encl : As above.