

श्री/श्रीमती/कृ
पत्नी/आत्मज श्री को दिया गया प्रमाण पत्र
Certificate granted to Mr./Mrs./Miss
Wife/Son/Daughter of Mr./Mrs./Miss
Employed in the

प्रमाण - पत्र "क" CERTIFICATE - A

(सिर्फ उन रोगियों के संबंध में भरना है उपचार के लिए भरती नहीं हुए हैं)
(To be completed in the case of patients who are not admitted to hospital for treatment)

मैं डा प्रमाणित करता हूँ कि:

1. Dr hereby certify :

(क) मैं अपने परामर्श कक्ष/रोगी के आवास पर दिनांक को परामर्श देने के
नीमित्त रुपये की मांग की व उन्हें प्राप्त किया ।
that I charged and received Rs for
consultation on (dates to be given) at my consulting room/
at the residence of the patient.

(ख) मैंने अपने परामर्श कक्ष/रोगी के आवास पर दिनांक को अन्तः शिक्षा / न्तः
पेशी / अवत्वचीय इंजेक्शन लगाने के नीमित्त रुपये की मांग की व उन्हें प्राप्त किया ।
that I charged and received Rs for administerin g
..... intra muscular injections or subcutaneous on
..... (dates to be given) at my Consulting room / the residence of the patient

(ग) लगायो गये इंजेक्शन प्रतिरक्षित या रोग निरोधक उद्देश्य से थे / नहीं थे ।
that the injections administered were / were not for immunising or prophylactic purposes.

(घ) रोगी अस्पताल से मेरे परामर्श कक्ष पर उपचार करवा रहा है तथा इस सम्बन्ध में मैंने जो
विम्वलिखित दवाइयें निर्दिष्ट की हैं वे रोगी के स्वास्थ्य में सुधार/गंभीर गिरती हुई दशा को रोकने के लिए अत्यावश्यक
थीं। दवाएं बहिरंग रोगियों को देने के लिए अस्पताल में उपलब्ध नहीं है और जो समान
परिमाण के पदार्थ सस्ते में उपलब्ध है, इस आधिस्वामिक औषधि के निर्माण में सम्मिलित नहीं है, न ही उसमें मूल भोजन
स्वच्छक या पीडक जन्तुनाशक निर्माण सम्मिलित है ।

that the patient has been under treatment at (hospital)
my consulting room 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 hospt.) for supply to private patients and not included
proprietary preparations for which cheaper substance of equal therapeutic value are available
nor preparations which are primarily foods, toilets or disinfectants.

क्र स Sl.No.	दवाइयों के नाम Name of Medicines	मूल्य Price Rs.
1.		
2.		
3.		
4.		
5.		
6.		
7.		
8.		
9.		
10.		

योग

Total _____

(ड) रोगी.....रोग से पीडित है/था और दिनांकतक
मेरी चिकित्सान्तर्गत है/था ।

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

(च) रोगी का पूर्व या प्रसवोत्तर उपचार नहीं किया गया है / था
that the patient is/was given pre-natal or treatment

(छ) एक्स रे, प्रयोगशाला परीक्षण आदि जिन पर रु खर्च हुए
आवश्यक थे तथा अस्पताल में मेरी सलाह पर कराए गए ।
that the X-ray, laboratory test etc., for which expenditure of Rs
was incurred was necessary and were under taken on my
advice at (name of hospital or laboratory)

(ज) मैंने रोगी को विशेष परामर्श के लिए डा के पास भेजा और इसके लिए
..... कि स्विकृति जो नियमान्तर्गत आवश्यक है ले ली थी ।
that I referred the patient to Dr. for specialist consultation
and that the necessary approval of the (Name of the chief admin
istrative Medical Officer of the State) as required under the rules was obtained.

(झ) रोगी को अस्पताल में भर्ति करना आवश्यक नहीं था ।
That the patient did not require / required hospitalisation.

(ञ) प्रमाणित किया जाता है कि मैंने क्र म कि गई दवाइयों का अपने दिए गए नस्बे के अनुसार सत । आपन कर लिया है
Certified that I have verified the medicines purchased which are in accordance with the
prescription givenn by me.

अस्पताल के चिकित्सा अधिकारि के

हस्ताक्षर तथा पदनाम

Signature & Designation of the Medical
Officer of Hospital

दिनांक :