परिवर्धन / विलोपन हेतु आवेदन फॉर्म

APPLICATION FORM FOR ADDITION/ DELETION

 कर्मचारी कूट/Employee Code

1. सीजीएचएस पहचान-पत्र की संख्या

 No. OF CGHS IDENTITY CARD

2. सरकारी कर्मचारी का नाम

 NAME OF THE GOVT. SERVANT

3. मंत्रालय / कार्यालय जहाँ सेवारत हैं

 MINISTRY/ OFFICE IN WHICH WORKING

4. नए परिवर्धन / विलोपन

 NEW ADDITION / DELETION

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| क्र.सं.Sl. No. | नाम / Name | जन्म की तिथिDate of Birth | संबंध / Relation |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

5. सरकारी कर्मचारी के हस्ताक्षर / अंगूठे का निशान

 SIGNATURE OF GOVT. SERVANT/:

 THUMB IMPRESSION

 दिनांक / Date:

6. जारीकर्ता प्राधिकारी का पदनाम

 तथा हस्ताक्षर / मुहर

 SIGNATURE AND DESIGNATION OF

 ISSUING AUTHORITY/ SEAL