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 तिथि  Date 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