

प्ररूप-11

(नियम- 223 (ग) देखे)
चिकित्सीय परीक्षा का प्रमाणपत्र

1. प्रमाण पत्र कम सं०.....तारीख
2. नाम
- पहचान चिन्ह (1).....
- (2).....
3. पिता का नाम
4. लिंग.....
5. निवासपुत्र/पुत्री.....
6. जन्म की तारीख, यदि उपलब्ध हो
- और आयु प्रमाण पत्र
7. शारीरिक स्वस्थता

मैं प्रमाणित करता हूँ कि (नाम).....
पुत्र/पुत्री/पत्नी.....जो.....का निवासी है
जिसके परीक्षण से उसकी आयु यथाशक्य निकटतम.....वर्ष अभिनिश्चित
की जानी है और वह भवन और अन्य सन्निर्माण कार्य में नियोजित होने का इच्छुक है
और वह वयस्क/ किशोर है जोनियोजन के लिए उपयुक्त है।

8. कारण के लिए: -

- (1) प्रमाण पत्र के लिये इन्कार
- (2) प्रतिसंहृत किए जाने का प्रमाण पत्र.....

भवन कर्मकार के हस्ताक्षर/
बाएं हाथ के अंगूठे का निशान चिकित्सीय निरीक्षक/ मुख्य चिकित्सा अधिकारी
के हस्ताक्षर मोहर सहित

टिप्पणी:1, शारारिक निःशक्तता के कारण के यथावत ब्यौरे स्पष्ट रूप से वर्णित किए जाएं।

2. यदि निःशक्तता का विवरण दिया गया है तो क्रियात्मक/ उत्तपादक कार्य योग्यताओं का भी विवरण दिया जाएगा।