

प्ररुप- ज

नामनिर्दिष्ट प्रतिनिधि द्वारा अवयस्क की छुट्टी हेतु आवेदन

[नियम 8 देखें]

सेवा में,

चिकित्सा अधिकारी प्रभारी

.....
.....

महोदय/महोदया,

विषय: छुट्टी हेतु आवेदन।

मैं, श्री/सुश्री, निवासी
आयु..... सुपुत्र/सुपुत्री का नामनिर्दिष्ट प्रतिनिधि हूँ, जिसे तारीख को
आपके मानसिक स्वास्थ्य स्थापन में अवयस्क रोगी के रूप में भर्ती किया गया था। अब श्री/सुश्री स्वस्थ
महसूस कर रहा/रही हैं और अस्पताल से छुट्टी लेना चाहता/चाहती है। कृपया तत्काल उनकी छुट्टी की व्यवस्था करें।

पता:
तारीख:
मोबाइल और ई-मेल:

हस्ताक्षर
नाम: