മെഡിക്കല്‍ സര്‍ട്ടിഫിക്കറ്റ്

അനുബന്ധം – 1

നീണ്ടു നില്ക്കുന്ന അസുഖത്തെ/അവശതയെ കാണിക്കുന്ന മെഡിക്കല്‍ സര്‍ട്ടിഫിക്കറ്റ്

ഞാന്‍ ഡോക്ടര്‍ ........................................................................................................................................................................ .......................................................................................................(പേരും ഔദ്യോഗിക സ്ഥാപനവും സ്ഥാപനത്തിന്റെ മേല്‍വിലാസവും) താഴെ പറയുന്ന ശരീര അടയാളത്തോടു കൂടീയ................................................................................. ..........................................................................................................................(തൊഴിലാളിയുടെ പേരും, വയസ്സും പൂര്‍ണ്ണ മേല്‍വിലാസവും) എന്ന ആളിനെ ............................................................... തീയതി മുതല്‍........................................... ...............................................................................................(അസുഖത്തിന്റെ സ്വഭാവം വ്യക്തമാക്കുക)

ചികിത്സിച്ച് വരികയാണ്. മേല്‍പടിയാനു പ്രസ്തുത രോഗം മൂലംസ്ഥിരമായ അവശതയില്‍/മേല്‍പടിയാന്‍ ഈ അസുഖം കാരണം ഒരു കശിവണ്ടി തൊഴിലാളിയായി തുടര്‍ന്ന് ജോലി ചെയ്യുന്നതിന് മേലില്കഴിയില്ലെന്ന വിവരം ഇതിനാല്‍ സാക്ഷ്യപ്പെടുത്തുന്നു.

സ്ഥലം ഒപ്പ്

തീയതി പേര്,

ഔദ്യോഗിക സ്ഥാനം

ശരീര അടയാളങ്ങള്‍ രജിസ്റ്റര്‍ നമ്പര്‍

1.

2.

സാക്ഷ്യപത്രം

.......................................................................................സെക്ഷനില്‍ ..................................................................നമ്പരായി ഈ ഫാക്ടറിയില്‍ ജോലിചെയ്യുന്ന ശ്രീ/ശ്രീമതി................................................................................................................ .....................................................................................................................................................................................................കേരള കശുവണ്ടി തൊഴിലാളി ക്ഷേമനിധിയില്‍ ............................................................................................................. നമ്പരായി അംഗത്വമുള്ള തൊഴിലാളിയാണ് ടിയാന്‍ ..................................................................................................... ഫാക്ടറിയില്‍ അവസാനമായി ജോലി ചെയ്തത് ............................................................................... തീയതിയിലാണ്. അതിനുശേഷം ................................................... തീയതി മുതല്‍ അനുബന്ധമായി അവധിയിലാണ്. ഏറ്റവും ഒടുവിലായി .......................................................... മാസത്തെ അംശദായമായി രൂപാ ................................................. ടി ആളുടെ പേരില്‍ നിധിയില്‍ ഒടുക്കിയിട്ടുണ്ട്.

ഒപ്പ്

സ്ഥലം ഫാക്ടറി മാനേജര്‍

തീയതി ഫാക്ടറിയുടെ പേര്

(ഫാക്ടറിയുടെ മുദ്ര)