

**प्रमाण-पत्र 'क' CERTIFICATE 'A'**

(उन रोगियों के मामले में भरा जाए जिन्हें इलाज के लिए अस्पताल में भर्ती न किया गया है)  
(To be completed in the case of patients who are not admitted to hospital for treatment)

..... में नियुक्त श्रीमती/श्री/कुमारी .....  
पत्नी/पुत्र/पुत्री श्री ..... को दिया गया प्रमाण-पत्र ।  
Certificate granted to Mrs./Mr./Miss .....wife/son/daughter  
of Mr. .... employed in the .....

मैं, डॉ. .... इसके द्वारा प्रमाणित करता हूँ :  
I, Dr. .... hereby certify :

(क) कि मैंने अपने परामर्श कक्ष में/रोगी के निवास स्थान पर (तारीखें दी जाए)  
..... को .....परामर्शों के लिए  
..... रूपए प्रभारित किए और प्राप्त किए ।

that I charged and received Rs. .... for .....  
consultations on ..... (Dates to be given) at my  
consulting room / at the residence of the patient.

(ख) कि मैंने अपने परामर्श कक्ष में/रोगी के निवास स्थान पर (तारीखें दी जाए)  
..... को अंतःपेशी / आवत्वक इंजेक्शन देने के लिए  
..... रूपए प्रभारित किए और प्राप्त किए ।

that I charged and received Rs. .... for administering .....  
intra-muscular/sub-cutaneous injections on ..... at my  
consulting room / at residence of the patient.

(ग) कि दिए गए इंजेक्शन रोगक्षमता या रोग निरोध के लिए थे / नहीं थे ।

that the injections administered were / were not for immunizing or prophylactic purposes.

(घ) कि रोगी का इलाज ..... अस्पताल में / मेरे परामर्श कक्ष  
में हुआ है और इस सम्बन्ध में मेरे द्वारा नुस्खें में दी गई निम्नलिखित औषध रोगी की हालत को ठीक  
करने / गंभीर रूप से खराब होने से रोकने के लिए अनिवार्य थी । ये औषधें  
..... अस्पताल (अस्पताल का नाम) में प्राइवेट रोगियों को  
देने के लिए स्टॉक नहीं की जाती और उनमें वे पेटेंट योग शामिल नहीं हैं जिनके लिए समान चिकित्सा-मान  
की सस्ती दवा उपलब्ध है, न ही वे योग जो मूलतः खाद्य, श्रृंगार सामग्री अथवा निःसंक्रामक है ।

that the patient has been under treatment at ..... Hospital  
/ my consulting room and that the under mentioned medicines prescribed by me in this connection were  
essential of the recovery / prevention of serious deterioration in the condition of the patient. The medicines are  
not stocked in the ..... (name of the hospital)  
for the supply to private patients and do not include proprietary preparations for which cheaper substances of  
equal, therapeutic value are available nor preparations which are primarily foods, toilets or disinfectants.

क्र.सं. S.No.	औषधी का नाम Name of Medicines	कीमत Price		क्र.सं. S.No.	औषधी का नाम Name of Medicines	कीमत Price	
		रूपए Rs.	पैसे Ps.			रूपए Rs.	पैसे Ps.
1.				7.			
2.				8.			
3.				9.			
4.				10.			
5.				11.			
6.				12.			

- (इ) कि रोगी ..... से पीड़ित है / था और ..... से ..... तक मेरे इलाज में है / था ।  
that the patient is / was suffering from ..... is / was under my treatment from ..... to .....
- (च) कि रोगी की जन्म-पूर्व अथवा जन्मोत्तर चिकित्सा नहीं की गई है / थी ।  
that the patient is/was not given prenatal or post-natal treatment.
- (छ) कि जिन एकसरे, प्रयोगशाला जांच आदि के लिए ..... रूपए खर्च किए, वे आवश्यक थे और ने मेरी सलाह से ..... (अस्पताल/प्रयोगशाला का नाम) में किए गए थे ।  
that the X-Ray, Laboratory tests etc., for which an expenditure of Rs. .... was incurred were necessary and were undertaken on my advice at ..... (Name of the hospital/Laboratory).
- (ज) कि मैंने रोगी को विशेष परामर्श के लिए डॉ. .... के पास भेजा था और ..... (राज्य के मुख्य प्रशासनिक चिकित्सा अधिकारी का नाम) का नियमानुसार यथापेक्षित आवश्यक अनुमोदन प्राप्त कर लिया गया था ।  
that I referred the patient to Dr. .... for specialty consultation and that the necessary approval of the ..... (Name of the Chief Administrative Medical Officer) as required under the rules was obtained.
- (झ) कि रोगी को अस्पताल में रखना आवश्यक नहीं था / आवश्यक था ।  
that the patient did not require/required hospitalization.

तारीख Date :

स्थान Place :

चिकित्सा अधिकारी के हस्ताक्षर और पदनाम  
तथा उस अस्पताल / चिकित्सालय का नाम जिससे वह सम्बद्ध है ।  
Signature & Designation of the Medical Officer  
And the Hospital / Dispensary to which attached.

विशेष ध्यान दें : जो प्रमाण-पत्र लागू न हो वे काट दिए जाने चाहिए । प्रमाण-पत्र (क) अनिवार्य है और चिकित्सा अधिकारी द्वारा उसे सभी मामलों में भरा जाना चाहिए ।

N.B. : Certificates not applicable should be struck off. Certificate (a) is compulsory and must be filled in by the Medical Officer in all cases.