

## प्रमाण-पत्र 'ख' / CERTIFICATE 'B'

(उन रोगियों के मामले में भरा जाए जिन्हें इलाज के लिए अस्पताल में भर्ती किया गया हो)  
(To be completed in the case of patients who are 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.....

### भाग 'क' / PART 'A'

(अस्पताल में रोगी के प्रभारी चिकित्सा अधिकारी द्वारा हस्ताक्षर किए जाएं)  
(To be signed by the Medical Officer-in-Charge of the case at the hospital)

मैं, डा०.....इसके द्वारा प्रमाणित करता हूँ :—  
I, Dr.....hereby certify :—

(क) कि रोगी को.....के परामर्श/मेरे परामर्श से अस्पताल में भर्ती किया गया था ;  
(चिकित्सा अधिकारी का नाम)  
(a) That the patient was admitted to hospital on the advice of...../on my advice ;  
(Name of the Medical Officer)

(ख) कि रोगी इलाज के लिए.....में रहा है और कि इस संबंध में मेरे  
द्वारा नुस्खे में दी गई निम्नलिखित औषधों रोगी की हालत में सुधार लाने के लिए/गंभीर रूप से खराब होने से रोकने के लिए अनिवार्य  
थी, ये औषध.....अस्पताल में प्राइवेट रोगियों को  
(अस्पताल का नाम)  
देने के लिए स्टॉक नहीं की जाती और उसमें ये पेटेंट (एकायत) योग शामिल नहीं हैं जिनके लिए समान चिकित्सा मान के सस्ते द्रव्य  
उपलब्ध हैं। न ही वे योग जो मूलतः खाद्य, श्रृंगार सामग्री अथवा निःसंक्रामक हैं ;  
(b) That the patient has been under treatment at.....and that  
the undermentioned medicines prescribed by me in this connection were essential for the recovery/prevention of serious deterioration in  
the condition of the patient. The medicines are not stocked in the.....  
(Name of  
.....for supply to private patients and do not include proprietary  
the Hospital)  
preparations for which cheaper substances of equal therapeutic value are available nor preparations which are primarily foods, toilets or  
disinfectants ;

	औषधों का नाम Name of Medicines	कीमत Price			औषधों का नाम Name of Medicines	कीमत Price	
		रु०/Rs.	पै०/P.			रु०/Rs.	पै०/P.
1.				7.			
2.				8.			
3.				9.			
4.				10.			
5.				11.			
6.				12.			

(ग) कि दिए इंजेक्शन रोगक्षमता या रोगनिरोध के लिए थे/नहीं थे ;  
(c) That the injections administered were/were not for immunising or prophylactic purposes ;  
(घ) कि रोगी.....से पीड़ित है/था और.....से  
.....तक इलाज में है/था ;  
(d) That the patient is/was suffering from.....and is/was under treatment  
from.....to.....

(ड) कि जिन एक्सरे प्रयोगशाला जांच आदि के लिए..... रुपये खर्च किए थे वे आवश्यक थे और वे मेरी सलाह से..... में किए गए थे ;  
(अस्पताल या प्रयोगशाला का नाम)

(e) That the X-Ray, Laboratory test, etc., for which an expenditure of Rs..... was incurred were necessary and were undertaken on my advice at.....  
(Name of Hospital or Laboratory)

(घ) कि मैंने रोगी को विशेष परामर्श के लिए डा०..... के पास भेजा था और..... का नियमों के अनुसार यथापेक्षित आवश्यक (राज्य के मुख्य प्रशासनिक चिकित्सा अधिकारी का नाम) अनुमोदन प्राप्त कर दिया गया था।

(f) That I referred the patient to Dr..... for specialist consultation and that the necessary approval of the..... as (Name of the Chief Administrative Medical Officer of the State) required under the rules, was obtained.

अस्पताल में रोगी के प्रभारी चिकित्सा अधिकारी के हस्ताक्षर और पदनाम  
Signature and Designation of the Medical Officer-in-Charge of the case at the Hospital

### भाग 'ख' / PART 'B'

मैं प्रमाणित करता हूँ कि रोगी इलाज के लिए..... अस्पताल में रहा है और कि विशेष परिचारिकाओं को जिन सेवाओं के लिए..... रुपये खर्च किए गये थे, देखिए संलग्न बिल तथा रसीदें, वे रोगी की हालत को ठीक करने/गंभीर रूप से खराब होने से रोकने के लिए अनिवार्य थीं।

I certify that the patient has been under treatment at the..... hospital and that the service of the special nurses for which an expenditure of Rs..... was incurred, vide bills and receipts attached, were essential for the recovery/prevention of serious deterioration in the condition of the patient.

अस्पताल में रोगी के प्रभारी चिकित्सा अधिकारी के हस्ताक्षर  
Signature of the Medical Officer-in-Charge of the case at the Hospital

### प्रतिहस्ताक्षरित / COUNTERSIGNED

चिकित्सा अधीक्षक  
Medical Superintendent

अस्पताल  
Hospital

मैं प्रमाणित करता हूँ कि रोगी इलाज के लिए..... अस्पताल में रहा है और कि उसे जो सुविधाएं दी गईं वे रोगी के इलाज के लिए अनिवार्य न्यूनतम सुविधाएं थीं।

I certify that the patient has been under treatment at the..... hospital and that the facilities provided were the minimum which were essential for the patient's treatment.

स्थान  
Place

तारीख  
Date

चिकित्सा अधीक्षक  
Medical Superintendent  
अस्पताल  
Hospital

विशेष ध्यान दें :- जो प्रमाण-पत्र लागू न हों वे काट दिए जाने चाहिए। प्रमाण-पत्र 'घ' अनिवार्य है और यह सभी मामलों में चिकित्सा अधिकारी द्वारा भरा जाना चाहिए।

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