

(दिव्यांगता प्रमाणपत्र के लिए आवेदन को अस्वीकार करने की सूचना)
(नियम 11 देखिए)

संख्या

तारीख

सेवा में,

.....
.....
.....
.....

(दिव्यांगता प्रमाणपत्र के लिए, आवेदक का नाम एवं पता)

विषय :- दिव्यांगता प्रमाणपत्र के आवेदन का अस्वीकार किया जाना

महोदय/महोदया,

कृपया तारीख के निम्नलिखित दिव्यांगता के लिए दिव्यांगता प्रमाणपत्र जारी करने के आवेदन का संदर्भ ले :

2. पूर्वोक्त आवेदन के अनुसरण में आपकी निम्नलिखित हस्ताक्षरी/चिकित्सा प्राधिकारी द्वारा को जाँच की गई और मुझे यह सूचित करते हुए अफसोस हो रहा है कि नीचे दिए गए कारणों से आपके पक्ष में दिव्यांगता प्रमाणपत्र जारी करना संभव नहीं है :-

(i)

(ii)

(iii)

3. यदि आप अपने आवेदन को अस्वीकार किए जाने से व्यथित हैं तो आप इस विनिश्चय का पुनर्विलोकन करने का अनुरोध करने के लिए को अभ्यावेदन दे सकते हैं।

भवदीय

(अधिसूचित चिकित्सा प्राधिकारी का प्राधिकृत हस्ताक्षरी)
नाम एवं मुहर सहित