

शुश्रुषागृहाचे लेटर पॅड वरती खालील पत्र.

डॉक्टर नाव :-
हॉस्पिटलचे नाव :-
पूर्ण पत्ता :-
संपर्क क्र.:-
दिनांक :-

प्रति,

मा.जिल्हा आरोग्य अधिकारीसो,
आरोग्य विभाग, जिल्हा परिषद सांगली.

विषय :- महाराष्ट्र शुश्रुषागृह नियम २०२१ अंतर्गत शुश्रुषागृह नोंदणी/नुतनीकरण
प्रस्ताव मंजुर होवून प्रमाणपत्र मिळणेबाबत.

मा.महोदय,

उपरोक्त संदर्भीय विषयास अनुसरून, मी डॉ.....
खाली सही करतो की, माझे..... या शुश्रुषागृह असून मला
महाराष्ट्र शुश्रुषागृह नियम २०२१ अंतर्गत नोंदणी/नुतनीकरण करणेचे आहे.

याकरीता पत्रासोबत परिपूर्ण प्रस्ताव मंजुरीकरीता आपणाकडे सादर करित आहे. तरी
प्रस्ताव मंजुर होवून मला नोंदणी/नुतनीकरण प्रमाणपत्र मिळावे ही नम्र विनंती.

सोबत :- परिपूर्ण प्रस्ताव.

आपला विश्वासू

(डॉ.....)
शुश्रुषागृहाचा शिक्का

जा.क्र.आरोग्य/मुशुनोंनि २०२१/ /२०२१
तालुका आरोग्य अधिकारी कार्यालय,
पंचायत समिती.....
दिनांक :-

प्रति,

मा.जिल्हा आरोग्य अधिकारीसो,
आरोग्य विभाग, जिल्हा परिषद सांगली.

विषय :- महाराष्ट्र शुश्रुषागृह नियम २०२१ अंतर्गत शुश्रुषागृह नोंदणी/नुतनीकरण
प्रस्ताव सादर करित असलेबाबत.

संदर्भ :- १.शुश्रुषागृह नोंदणी/नुतनीकरण डॉक्टरांचे दि..... रोजीचे
पत्र.
२.दिनांक.....रोजी प्रत्यक्ष दिलेली भेट.

मा.महोदय,

उपरोक्त संदर्भीय विषयास अनुसरुन, डॉ.....

यांचे..... शुश्रुषागृहाला भेट दिली असता याठिकाणी
महाराष्ट्र शुश्रुषागृह नियम २०२१ अंतर्गत सर्व कागदपत्रे, मनुष्यबळ साहित्य सामुग्री इ.
परिपूर्ण आहे.

या कार्यालयाची यांना महाराष्ट्र शुश्रुषागृह नियम २०२१ अंतर्गत नोंदणी/नुतनीकरण
प्रमाणपत्र देणेकरीता कोणतीही हरकत नसून पत्रासोबत परिपूर्ण प्रस्ताव मंजुरीकरीता आपणाकडे
सादर करित आहे.

तरी प्रस्ताव मंजुर होवून यांना नोंदणी/नुतनीकरण प्रमाणपत्र मिळावे ही नम्र विनंती.

सोबत :- प्रत्यक्ष पाहणी अहवाल व प्रस्ताव.

आपला विश्वासू

(डॉ.....)
तालुका आरोग्य अधिकारी,
पंचायत समिती.....

शुश्रुषागृहाचे लेटर पॅड वरती खालील पत्र.

डॉक्टर नाव :-
हॉस्पिटलचे नाव :-
पूर्ण पत्ता :-
संपर्क क्र.:-
दिनांक :-

प्रति,

मा.जिल्हा आरोग्य अधिकारीसो,
आरोग्य विभाग, जिल्हा परिषद सांगली.

विषय :-शुश्रुषागृहामध्ये उपलब्ध साहित्य सामुग्री, उपकरणे यांची
माहितीबाबत..

मा.महोदय,

उपरोक्त संदर्भीय विषयास अनुसरून, मी डॉ.....
खाली सही करतो की, माझे..... या शुश्रुषागृहामध्ये
खालील साहित्य सामुग्री उपलब्ध आहेत.

| अ.क्र | साहित्य नाव | संख्या |
|-------|-------------|--------|
| | | |

आपला विश्वासू

(डॉ.....)
शुश्रुषागृहाचा शिक्का

शुश्रुषागृहाचे लेटर पॅड वरती खालील पत्र.

डॉक्टर नाव :-
हॉस्पिटलचे नाव :-
पूर्ण पत्ता :-
संपर्क क्र.:-
दिनांक :-

प्रति,

मा.जिल्हा आरोग्य अधिकारीसो,
आरोग्य विभाग, जिल्हा परिषद सांगली.

विषय :- शुश्रुषागृहामध्ये कार्यरत मनुष्यबळ माहितीबाबत..

मा.महोदय,

उपरोक्त संदर्भीय विषयास अनुसरून, मी डॉ.....
खाली सही करतो की, माझे..... या शुश्रुषागृहामध्ये
खालीलप्रमाणे मनुष्यबळ..

| अ. क्र. | डॉक्टर/नर्स/इतर कर्मचारी नाव | लिंग | वय | संपूर्ण पत्ता | मो.क्र. | शैक्षणिक पात्रता | कौन्सिलकडील प्रमाणपत्राचा क्रमांक व मुदतबाहय दिनांक | हॉस्पिटल मधील हुदद् | कामाचे स्वरुप (पूर्णवेळ/व्हिजी टींग/अर्धवेळ) |
|---------|------------------------------|------|----|---------------|---------|------------------|---|---------------------|--|
| | | | | | | | | | |

वरीलप्रमाणे डॉक्टर, नर्स, रिसेप्शनीस्ट, रेकॉर्ड किपर, अकौंटंट, मदतनीस, स्विपर, फ्लंबर, नळकारागीर इ.यांचे नियुक्ती करण्यात आली आहे.

सोबत :- शैक्षणिक पात्रता प्रमाणपत्र,MMC/MCIM/MNC कौन्सिलकडील प्रमाणपत्र व इतर

आपला विश्वासू

(डॉ.....)
शुश्रुषागृहाचा शिक्का

शुश्रुषागृहाचे लेटर पॅड वरती खालील पत्र.

डॉक्टर नाव :-
हॉस्पिटलचे नाव :-
पूर्ण पत्ता :-
संपर्क क्र.:-
दिनांक :-

प्रति,

मा.जिल्हा आरोग्य अधिकारीसो,
आरोग्य विभाग, जिल्हा परिषद सांगली.

विषय :- शुश्रुषागृहामध्ये बेकायदेशीर गर्भपात नसलेबाबत
प्रतिज्ञापत्र.

मा.महोदय,

उपरोक्त संदर्भीय विषयास अनुसरून, मी डॉ.....
खाली सही करतो की, माझे..... या शुश्रुषागृहामध्ये
बेकायदेशीर गर्भपात करणार नाही व बेकायदेशीर गर्भपात प्रक्रियेमध्ये सहभागी होणार नाही.

तसे आढळल्यास पुढील योग्य त्या कायदेशीर कारवाईस मी जबाबदार राहीन व याची
मला कल्पना आहे.

आपला विश्वासू

(डॉ.....)
शुश्रुषागृहाचा शिक्का

शुश्रुषागृहाचे लेटर पॅड वरती खालील पत्र.

डॉक्टर नाव :-
हॉस्पिटलचे नाव :-
पूर्ण पत्ता :-
संपर्क क्र.:-
दिनांक :-

प्रति,

मा.जिल्हा आरोग्य अधिकारीसो,
आरोग्य विभाग, जिल्हा परिषद सांगली.

विषय :- शुश्रुषागृहामध्ये रुग्णवाहिका सुविधेबाबत..

मा.महोदय,

उपरोक्त संदर्भीय विषयास अनुसरुन, मी डॉ.....
खाली सही करतो की, माझे..... या शुश्रुषागृहामध्ये
खालील रुग्णवाहिकाशी संलग्न करण्यात आले आहे.

| अ. क्र. | अॅम्ब्युलन्स प्रकार | अॅम्ब्युलन्स नंबर | अॅम्ब्युलन्स कार्यरत स्थिती (दुसऱ्या खाजगी रुग्णालयात असल्यास रुग्णालयाचे नाव खाजगी असल्यास खाजगी इ.) | अॅम्ब्युलन्स वाहनचालक नाव व मालकाचे नाव | संपर्क क्र. | पत्ता |
|---------|---------------------|-------------------|---|---|-------------|-------|
| | | | | | | |

वरील अॅम्ब्युलन्स हे पूर्णवेळ/गरजेनुसार उपलब्ध करुन घेण्यात आली आहे.

आपला विश्वासू

(डॉ.....)
शुश्रुषागृहाचा शिक्का

शुश्रुषागृहाचे लेटर पॅड वरती खालील पत्र.

डॉक्टर नाव :-
हॉस्पिटलचे नाव :-
पूर्ण पत्ता :-
संपर्क क्र.:-
दिनांक :-

प्रति,

मा.जिल्हा आरोग्य अधिकारीसो,
आरोग्य विभाग, जिल्हा परिषद सांगली.

विषय :- शुश्रुषागृहामध्ये रक्तपुरवठा (ब्लड बँक) सुविधेबाबत..

मा.महोदय,

उपरोक्त संदर्भीय विषयास अनुसरून, मी डॉ.....
खाली सही करतो की, माझे..... या शुश्रुषागृहामध्ये
खालील ब्लड बँकशी रक्तपुरवठा करीता संलग्न करण्यात आले आहे.

| अ. क्र. | ब्लड बँक नाव | ब्लड बँक मालकाचे नाव व इन्चार्ज नाव | संपर्क क्र. | पत्ता |
|------------|--------------|--|-------------|-------|
| | | | | |

वरील ब्लड बँकशी रक्तपुरवठा करीता संलग्न करण्यात आले असून गरजेनुसार
रक्तपुरवठा उपलब्ध करून घेण्यात येत आहे.

आपला विश्वासू

(डॉ.....)
शुश्रुषागृहाचा शिक्का

शुश्रुषागृहाचे लेटर पॅड वरती खालील पत्र.

डॉक्टर नाव :-
हॉस्पिटलचे नाव :-
पूर्ण पत्ता :-
संपर्क क्र.:-
दिनांक :-

प्रति,

मा.जिल्हा आरोग्य अधिकारीसो,
आरोग्य विभाग, जिल्हा परिषद सांगली.

विषय :- शुश्रुषागृहामध्ये प्लंबर व वीजतंत्रज्ञ उपलब्धतेबाबत..

मा.महोदय,

उपरोक्त संदर्भीय विषयास अनुसरून, मी डॉ.....
खाली सही करतो की, माझे..... या शुश्रुषागृहामध्ये
खालील प्रमाणे प्लंबर व वीजतंत्रज्ञ यांची गरजेनुसार उपलब्ध राहणेविषयी करार करण्यात
आलेला आहे.

| अ. क्र. | नाव | पद | संपर्क क्र. | पत्ता |
|------------|-----|-------------|-------------|-------|
| | | प्लंबर | | |
| | | वीजतंत्रज्ञ | | |

आपला विश्वासू

(डॉ.....)
शुश्रुषागृहाचा शिक्का

शुश्रुषागृहाचे लेटर पॅड वरती खालील पत्र.

नियुक्तीपत्र

दिनांक :-

प्रति,

.....
.....

विषय :- शुश्रुषागृहामध्येया पदावर नियुक्तीबाबत.

संदर्भ :- आपलेकडील दि. / /२० रोजीचा अर्ज.

उपरोक्त वरील संदर्भीय विषयास अनुसरून आमच्या शुश्रुषागृहामध्ये आपल्या शैक्षणिक पात्रतेनुसार आपलीया पदावर पूर्णवेळ/व्हिजीटींग/अर्धवेळ म्हणून नेमणुक करित आहोत.

तरी दि. / /२० पासून आमच्या शुश्रुषागृहामध्ये कर्तव्यावर हजर रहावे म्हणून दिले नियुक्ती पत्र.
कळावे,

आपला विश्वासू

(डॉ.....)

शुश्रुषागृहाचा शिक्का