

पहले मोड़ कर आगे की ओर खोलने के लिए काटें

अन्तर्देशीय पत्र कार्ड
INLAND LETTER CARD



राज्य आरोग्य हमी सोसायटी

२ रा मजला, जीवनदायी भवन,

ई.एस.आय.एस. हॉस्पिटल कंपाऊण्ड,

गणपत जाधव मार्ग, वरली,

मुंबई - ४०० ०१८

(इस लाइन के नीचे न तो लिखें और न ही मुद्रित करें Do not write or print below this line) पिन PIN

--	--	--	--	--	--

दूसरा मोड़ SECOND FOLD

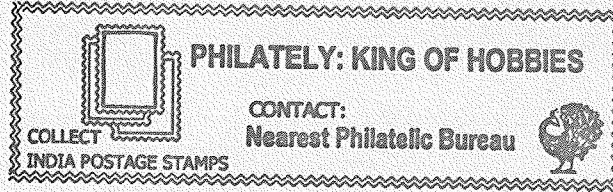
इस पत्र के अन्दर कुछ न रखें NO ENCLOSURES ALLOWED

पते में पिन कोड लिखें WRITE PIN CODE IN ADDRESS

प्रेषक का नाम और पता :— SENDER'S NAME AND ADDRESS :—

पिन PIN

--	--	--	--	--	--



पहला मोड़ FIRST FOLD

प्र.मु./S.P.P.,HYD. - 2020

क्लेम (देयक) क्रमांक : आरोग्य पत्र क्रमांक :

लाभार्थीचे नाव : स्वाक्षरी :

दुरध्वनी क्रमांक :

ठिकाण :



महाराष्ट्र शासन

महात्मा ज्योतिबा फुले जन आरोग्य योजना अभिप्राय पत्र

१. तुमची प्रकृती आता कशी आहे? -----

२. महात्मा ज्योतिबा फुले जन आरोग्य योजनेबद्दल आपले काय मत आहे? -----

३. आरोग्यमित्राने तुम्हाला सहकार्य केले का? -----

४. रुग्णालयामार्फत तुम्हाला मिळालेले उपचार कसे होते? -----

५. उपचारादरम्यान तुम्हाला कोणत्या समस्यांना सामोरे जावे लागले? -----

६. सदर योजनेचा दर्जा अधिक उत्तम करण्यासंदर्भात आपण काय सल्ला द्याल? -----

७. जर सदर योजना उपलब्ध नसल्यास, उपचार घेण्याकरिता आपण काय केले असते? -----

