



एसईसीएल मुख्यालय, बिलासपुर से सुविधा लेने वाले सीपीआरएमएस-एनई सदस्यों के लिए सूचना

सीपीआरएमएस-एनई के तहत एसईसीएल मुख्यालय, बिलासपुर से लाभ प्राप्त करने वाले सीपीआरएमएस-एनई के सदस्यों को सूचित किया जाता है कि वे CPRMS-NE मेडिकल बुक प्राप्त करने हेतु अपना आवेदन 30 नवंबर 2022 तक सीपीआरएमएस-एनई सेल, एसईसीएल मुख्यालय, बिलासपुर में निम्नानुसार जमा कर सकते हैं। मेडिकल बुक में आवश्यक विवरणों के बाद इसे जारी किया जाएगा, जिसके लिए एक अलग नोटिस जारी किया जाएगा।

1. **स्थान:** सीपीआरएमएस-एनई प्रकोष्ठ [CPRMS-NE Cell], एसईसीएल मुख्यालय

2. **सदस्यों द्वारा प्रस्तुत किए जाने वाले दस्तावेज:**

- आवेदन [विधिवत एसईसीएल मुख्यालय के कार्ड नंबर, आदि का उल्लेख करते हुए]
- प्रत्येक लाभार्थी के 02 नग फोटो/03 जॉइन्ट फोटो [पूर्व कर्मचारी, जीवनसाथी और दिव्यांग बच्चे, यदि कोई हों]
- मेडिकल कार्ड [और एसईसीएल मुख्यालय से CPRMS-NE के सुविधा देने के संबंध में जारी कार्यालय आदेश, यदि कोई है] की स्वप्रमाणित प्रति

3. **आवेदन के लिए प्रोफार्मा:**

दिनांक: _____		
प्रति, प्रबंधक (का)/नोडल अधिकारी (CPRMS-NE) CPRMS-NE प्रकोष्ठ, SECL मुख्यालय, बिलासपुर		
विषय: CPRMS-NE मेडिकल बुक (पीले रंग) जारी करने के संबंध में		
महोदय,		
मैं, _____, CPRMS-NE मेडिकल कार्ड संख्या: _____, एसईसीएल मुख्यालय, बिलासपुर से सीपीआरएमएस-एनई के तहत लाभ प्राप्त कर रहा/रही हूँ।		
कृपया निम्नलिखित सदस्य/परिवारजन के लिए सीपीआरएमएस-एनई मेडिकल बुक (पीला रंग) जारी करें:		
विवरण	भूतपूर्व कर्मचारी	पति/पत्नी
नाम		
जन्मतिथि/आयु		
आधार संख्या		
मोबाइल नं.		
संग्रह: 1. सभी के दो फोटो/तीन जॉइन्ट फोटो 2. मेडिकल कार्ड/ऑर्डर की छायाप्रति		भवदीय, हस्ताक्षर: नाम: पता:



NOTICE FOR CPRMS-NE MEMBERS AVAILING BENEFITS FROM SECL HQ, BILASPUR

Members of CPRMS-NE availing benefits from SECL HQ, Bilaspur are hereby informed that may submit application as under at CPRMS-NE Cell, SECL HQ, Bilaspur, by 30th Nov. 2022, for issuance of CPRMS-NE Medical Book. Medical Book shall be issued after due entry in the book, for which a separate notice shall be issued.

1. **Location:** CPRMS-NE Cell, SECL HQ
2. **Documents to be submitted by Members:**
 - i. Application [duly mentioning SECL HQ's Card No, etc.]
 - ii. 02 no. photograph for each beneficiary/03 Joint Photographs [i.e. Ex-Employee, Spouse & Divyang Child, if any]
 - iii. Self-attested copy of Medical Card [& Office Order regarding benefits from SECL HQ, if any]
3. **Proforma for Application:**

<p>To, Manager (P)/Nodal Officer (CPRMS-NE) CPRMS-NE Cell, SECL HQ, Bilaspur</p> <p>Sub: <u>Regarding Issuance of Yellow Colour Medical Book</u></p> <p>Dear Sir,</p> <p>I, _____, CPRMS-NE Medical Card No. _____, am availing benefits under CPRMS-NE from SECL HQ, Bilaspur.</p> <p>Please issue CPRMS-NE Medical Book (Yellow Colour) i.r.o. following member(s):</p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"><thead><tr><th style="width: 30%;">Details</th><th style="width: 35%;">Ex-Employee</th><th style="width: 35%;">Spouse</th></tr></thead><tbody><tr><td>Name</td><td></td><td></td></tr><tr><td>Date of Birth / Age</td><td></td><td></td></tr><tr><td>Aadhar No.</td><td></td><td></td></tr><tr><td>Mobile No.</td><td></td><td></td></tr></tbody></table>	Details	Ex-Employee	Spouse	Name			Date of Birth / Age			Aadhar No.			Mobile No.			<p>Date: _____</p> <p>Regards,</p> <p>Signature: Name: Address:</p>
Details	Ex-Employee	Spouse														
Name																
Date of Birth / Age																
Aadhar No.																
Mobile No.																

Encl:
1. 02 Photo each/03 Joint Photo
2. Copy of Medical Card/Order

आवेदन के लिए प्रोफार्मा

दिनांक: _____

प्रति,
प्रबंधक (का)/नोडल अधिकारी (CPRMS-NE)
CPRMS-NE प्रकोष्ठ, SECL मुख्यालय, बिलासपुर

विषय: CPRMS-NE मेडिकल बुक (पीले रंग) जारी करने के संबंध में

महोदय,

मैं, _____, CPRMS-NE मेडिकल कार्ड संख्या: _____,
एसईसीएल मुख्यालय, बिलासपुर से सीपीआरएमएस-एनई के तहत लाभ प्राप्त कर रहा/रही हूँ।

कृपया निम्नलिखित सदस्य/परिवारजन के लिए सीपीआरएमएस-एनई मेडिकल बुक (पीला रंग) जारी करें:

विवरण	भूतपूर्व कर्मचारी	पति/पत्नी
नाम		
जन्मतिथि/आयु		
आधार संख्या		
मोबाइल नं.		

संलग्न:

- सभी के दो फोटो/तीन जॉइन्ट फोटो
- मेडिकल कार्ड/ऑर्डर की छायाप्रति

भवदीय,

हस्ताक्षर:

नाम:

पता: