

ബാധ്യതാ സ്റ്റേറ്റ്‌മെന്റ്

_____ സർക്കാർ ആയുർവ്വേദ ഡിസ്പെൻസറി/ആശുപത്രി/ജില്ലാ ആയുർവ്വേദ ആശുപത്രി _____ മുതൽ _____ വരെയുള്ള ഡിപ്പാർട്ട്മെന്റ് ആഡിറ്റ് പ്രകാരം പേര്/തസ്തിക _____ പേരിൽ മരുന്ന്/ശമ്പള ഇനത്തിൽ ഉള്ള ബാധ്യതാ സ്റ്റേറ്റ്‌മെന്റ്.

ഔഷധം	കുറവ്	വില	ഈടാക്കേണ്ട സംഖ്യ	തുക
ആകെ				

ഈ ഫയൽ പ്രകാരം _____ പേരിൽ മറ്റ് ബാധ്യത ഒന്നും തന്നെ ഇല്ലായെന്നും ഈ ഫയൽ/ആഡിറ്റ് പ്രകാരം എല്ലാ ബാധ്യതയും ഇതിൽ ഉൾപ്പെടുത്തണമെന്നും സാക്ഷ്യപ്പെടുത്തുന്നു.

Approved

May be Approved

ഡയറക്ടർ
ഭാരതീയ ചികിത്സാ വകുപ്പ്
തിരുവനന്തപുരം

ജില്ലാ മെഡിക്കൽ ഓഫീസർ
ഭാരതീയ ചികിത്സാ വകുപ്പ്

മെഡിക്കൽ ഓഫീസർ

ജി.എ.എച്ച്/ജി.എ.ഡി/
ഡി.എ.എച്ച്