

महाराष्ट्र शासन

रोग प्रशिक्षण केंद्र, सावनेर जि. नागपूर

Hospital

Tel. No. 07113-232279

Fax No.

07113-232204

मकामुना (ओ-९३)-१२-२००६-२,००० पु./२०० पा.-पीए ५

नां.वै. १२१ म.

C.M. 121 m

स्थानांतरण नमुना

प्रभारी वैद्यकीय अधिकारी..... RHTC Soaner दवाखाना

यांच्याकडून प्रभारी वैद्यकीय अधिकारी..... IGTACH Nagpur

रुग्णालय यांच्याकडे पुढील रुग्णालय कृपया दाखल करून घ्यावे -

रुग्णाचे नांव : Abhaykumar Sheshkar.

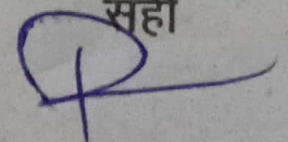
वय व स्त्री किंवा पुरुष : 26yr LM

रोगनिदान : १# Lt hip.

वृत्त :

नांक : 29/07/18 9.10pm

सही



प : जेव्हा रुग्णाला दाखल करण्यात येते तेव्हा रुग्णालयाच्या वैद्यकीय अधिकार्याने
दवाखान्याच्या वैद्यकीय अधिकार्यास अधिसूचित करावे.

वैद्यकीय अधिकारी
प्राथमिक आरोग्य प्रशिक्षण केंद्र
सावनेर

महाराष्ट्र शासन

रोग प्रशिक्षण केंद्र, सावनेर जि. नागपूर

Hospital

Tel. No. 07113-232279

Fax No.

07113-232204

मकामुना (ओ-९३)-१२-२००६-२,००० पु./२०० पा.-पीए ५

नां.वै. १२१ म.

C.M. 121 m

स्थानांतरण नमुना

प्रभारी वैद्यकीय अधिकारी..... RHTC Soanek..... दवाखाना

यांच्याकडून प्रभारी वैद्यकीय अधिकारी..... IGTHC Nagpur.....

रुग्णालय यांच्याकडे पुढील रुग्णालय कृपया दाखल करून घ्यावे -

रुग्णाचे नांव : Toki & salim khan

वय व स्त्री किंवा पुरुष : 26 yr 11A.

रोगनिदान : fracture ? patella, ? Hip

पूर्ववृत्त :

दिनांक : 29/07/18 9.20 pm

सही

P

टिप : जेव्हा रुग्णाला दाखल करण्यात येते तेव्हा रुग्णालयाच्या वैद्यकीय अधिकार्याने दवाखान्याच्या वैद्यकीय अधिकार्यास अधिसूचित करावे.

वैद्यकीय अधिकारी
प्राथमिक आरोग्य प्रशिक्षण केंद्र
सावनेर

HEALTH UNIT SAONER

Medico Legal Certificate

A/No. 416

Date and Time of Examination 29/7/18, 9 PM Doctor's Name (Block Letters) Dr. GATBHZYB

Name of Injured	Address	Age	Sex	Identification Mark	Brought by P.C.	Police Station
<u>Satim Tokir Salim Khan</u>	<u>Jennardev Dongariya</u>	<u>26yr</u>	<u>M.</u>		<u>HC Pramod B.No-1464</u>	<u>Saona.</u>

Sr. No.	Name of Injury	Dimension and Situation of Wounds	Time of Injury	Simple or Grievous	Nature of Object
	<u>Abrasion.</u>	<u>Restriction of R knee joint movement multiple Abrasion. over body</u>	<u>Fresh.</u>		<u>Bleed</u>
<u>Refer to GMH Nagpur for further management.</u>					

Receiver Name & Sign.

वैद्यकीय अधिकारी
 पंजिप्त आरोग्य निदेशक केंद्र
 सावनेर
 Signature of Medical Officer

HEALTH UNIT SAONER

Medico Legal Certificate

A/No. 417


Date and Time of Examination 30/7/18, 9P.M Doctor's Name (Block Letters) Dr. GADBIYE

Name of Injured	Address	Age	Sex	Identification Mark	Brought by P.C.	Police Station
Abhaykumar. Sheskar.	Junnadev Dongriya.	26y1	M.		H.C. Pramod B.No -1464	Saoner.

Sr. No.	Name of Injury	Dimention and Situation of Wounds	Time of Injury	Simple or Grievous	Nature of Object
		Restriction of lt hip movement.	fresh		Blunt

Refer to L.M.H. Hospital for further management.

Receiver Name & Sign


 Signature of Medical Officer