

శ్రీయుత చీఫ్ ఎగ్జిక్యూటివ్ ఆఫీసర్,

డా॥ వై.యస్.ఆర్. ఆరోగ్యశ్రీ హెల్త్ కేర్ ట్రస్ట్, ఆంధ్ర.

డోర్ నెం.241, యం.జి.యం.క్యాపిటల్ బిల్డింగ్,

లిటిల్ విలేజ్ రెస్టారెంట్ ప్రక్కన, యస్.ఆర్.ఐ.జంక్షన్ దగ్గర

చినకాకాని, మంగళగిరి - 522 508, గుంటూరు, వారి దివ్యసముఖమునకు,

.....జిల్లామండలము
.....నందుగా పనిచేయుచూ
ది.....న మరణించిన శ్రీ / శ్రీమతి.....గారి భార్య / భర్త
శ్రీ / శ్రీమతితెలుపు కొను విన్నపములు.

(సంబంధిత ప్రధానోపాధ్యాయుల / మండల విద్యాశాఖాధికారి వారి ద్వారా)

ఆర్యా,

విషయం: విద్య - ప్రాథమిక / సెకండరీ విద్య - మండల / జిల్లా పరిషత్.....

శ్రీ / శ్రీమతి.....

.....వారు ది.....న మరణించిన కారణంగా వీరి
హెల్త్ కార్డు నెంబరు:.....ను రద్దు పరచుటకు తగుచర్య నిమిత్తము
ప్రతిపాదనలు సమర్పించుట - గురించి.

సూచిక: 1) సంబంధిత ఉద్యోగి హెల్త్ కార్డు నెం:.....

2) మరణ ధృవ పత్రము, కుటుంబ సభ్యుల ధృవపత్రము మరియు అధారు & హెల్త్ కార్డు

3) సంబంధిత ఇతర ధృవపత్రములు.

-xxxxxx-

నా భర్త / భార్య గారైన శ్రీ / శ్రీమతి

వారుమండలము,

.....నందు

గా పనిచేయుచూ ది.....న మరణించి యున్నారు. వీరు హెల్త్ కార్డు నెంబరు:.....

ను కలిగియున్నారు. మరియు వీరి హెల్త్ కార్డు నందు మా యొక్క పిల్లలను కలిగి యున్నారు.

వీరు మరణించిన కారణంగా వీరి హెల్త్ కార్డు నెంబరు:..... పిల్లలకు ఉపయోగము
ఉండదు. నేను ఉద్యోగిని కావున నాకు విడిగా హెల్త్ కార్డు నెంబరు:.....కలిగియున్నాను.

కావున పిల్లలకు ఉపయోగము నిమిత్తంగా నా హెల్త్ కార్డు పరిధిలోకి మా పిల్లలను చేర్చుకొనవలసి యున్నది.

కావున నా భర్త / భార్య గారైన శ్రీ / శ్రీమతి

వారు మరణించిన కారణంగా వారి యొక్క హెల్త్ కార్డు నెంబరు:.....ను రద్దు పరచుటకు

తగుచర్య నిమిత్తము ప్రతిపాదనలు సంబంధిత పత్రములను జత చేసి సమర్పించుకొనుచున్నాను.

ఇట్లు,

తమ విధేయులు

జతపరిచినవి

1) Death&Family Members Certificates

2)Aadhar Card & Incumbent Health Card

పైన తెలుపబడిన అంశములు కార్యాలయపు సమాచారం దాఖలా సరిచూచి యదార్థములని ధృవీకరించుచూ తగుచర్య నిమిత్తము
చీఫ్ ఎగ్జిక్యూటివ్ ఆఫీసర్, డా॥ వై.యస్.ఆర్. ఆరోగ్యశ్రీ హెల్త్ కేర్ ట్రస్ట్, చినకాకాని, మంగళగిరి, గుంటూరు వారికి సమర్పించడమైనది.

డి.డి.ఓ