

శ్రీయుత చీఫ్ ఎగ్జిక్యూటివ్ ఆఫీసర్,
డా॥ వై.యస్.ఆర్. ఆరోగ్యశ్రీ హెల్త్ కేర్ ట్రస్ట్, ఆం.ప్ర.
 డోర్ నెం.241, యం.జి.యం.క్యాపిటల్ బిల్డింగ్,
 లిటిల్ విలేజ్ రెస్టారెంట్ ప్రక్కన, యన్.ఆర్.ఐ.జంక్షన్ దగ్గర
చినకాకాని, మంగళగిరి - 522 508, గుంటూరు, వారి దివ్యసముఖమునకు,

.....జిల్లామండలము
నందుగా పనిచేయుచున్న
 శ్రీ / శ్రీమతి.....గారు తెలుపు కొను విన్నపములు

(సంబంధిత ప్రధానోపాధ్యాయుల / మండల విద్యాశాఖాధికారి వారి ద్వారా)

ఆర్యా,

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

వీరి హెల్త్ కార్డు నెంబరు:.....నమోదు కాబడిన క్రింద తెలుపబడిన సమాచారమును
 (బదిలీ / పదోన్నతి) సవరణలు చేయుటకుగాను తగుచర్య నిమిత్తము ప్రతిపాదనలు సమర్పించుట - గురించి.

- సూచిక: 1) సంబంధిత ఉద్యోగి హెల్త్ కార్డు నెం:.....
 2) సంబంధిత ఉద్యోగి యొక్క పే స్లిప్ / బదిలీ / పదోన్నతి చెందిన డి.ఇ.ఓ. గారి ఉత్తర్వులు.
 3) సంబంధిత ఇతర ధృవపత్రములు.

-xxx-

నేను(.....) ప్రస్తుతముమండలము,

.....నందు
గా పని చేయుచున్నాను. నేను హెల్త్ కార్డు నెంబరు:.....ను కలిగియున్నాను. నా యొక్క
 హెల్త్ కార్డు నందు నమోదైన సమాచారము క్రింద తెలుపబడిన ప్రకారంగా సవరణ చేయుటకు తగుచర్య నిమిత్తం ప్రతిపాదనలు సమర్పించుచున్నాను.

అంశములు	ప్రస్తుతము నమోదై ఉన్నవి	సవరణ చేయవలసినవి
ఉద్యోగి యొక్క పేరు & హోదా		
ఉద్యోగి రెసిడెన్షియల్ అడ్రసు		
పాఠశాల అడ్రసు		
డిడిఓ హోదా & కోడ్		
డిడిఓ యొక్క మెయిల్ అడ్రస్ & సెల్		
ఉద్యోగి యొక్క మెయిల్ అడ్రస్ & సెల్		
ఉద్యోగి పే స్కేలు & వేతనము (పిఆర్సి)		

జతపరిచినవి

ఇట్లు,

1) Pay Slip, Transfer Order, Promotion Order Copies

తమ విధేయులు

2) Other Related copies

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.