

दिनांक:-

प्रति,

मा.व्यवस्थापक(कार्मिक),

सिडको लि.,

नवी मुंबई.

विषय :- आरोग्य तपासणीबाबत.

महोदय,

मी खाली सही करणार श्री./सौ./श्रीमती/कु._____

क.क्र._____विभाग_____महामंडळामध्ये दि._____पासून

_____या पदावर कार्यरत आहे. मी दि._____रोजी

बॉम्बे हॉस्पिटल / एम.जी.एम.हॉस्पिटल (वाशी) / अपोलो हॉस्पिटल (बेलापूर)/ अपोलो हेल्थ

क्लिनिक (कुलाबा) येथे वैद्यकीय तपासणीसाठी जाणार आहे. तरी तशा प्रकारचे पत्र आपल्या

विभागाकडून मिळावे ही विनंती.

आपला/आपली विश्वासू,

कर्मचार्याचे नाव:

क.क्र.

पद:

विभाग:

मो.

Contact No. for Health Check-up Appointment

No.	Hospital Name	Contact No.
1	Bombay Hospital, New Marine Lines, Mumbai	022-2206 7676 (Extn. 487)
2	MGM Hospital, Vashi	022-5066 6767
3	Apollo Health Clinic, Colaba	022-2202 1122
4	Apollo Hospital, CBD Belapur	3350 3350 / 2753 3350 / 3350 3100

सूचना:

१. सिडकोचे कायमस्वरूपी कर्मचारीच वार्षिक आरोग्य तपासणी सुविधेसाठी पात्र आहेत.
२. वरील नमूद इस्पितळाचे दूरध्वनी क्रमांकावर संपर्क साधून आरोग्य तपासणीची वेळ निश्चित करावी.
३. आरोग्य तपासणीची वेळ निश्चित झाल्यावर आरोग्य तपासणीसाठी अर्ज भरावा.
४. आरोग्य तपासणीच्या निश्चित दिवसाच्या किमान दोन दिवस अगोदर पूर्ण भरलेला अर्ज कार्मिक विभागात सादर करावा. [नजिकच्या दोन वर्षांत रुजू झालेल्या कर्मचाऱ्यांनी त्यांचे सिडकोत कायम झाल्याचे पत्र अर्जासोबत जोडावे]
५. कार्मिक विभागातर्फे इस्पितळात सादर करण्याकरिता पत्र देण्यात येईल.
६. कार्मिक विभागातर्फे दिलेल्या पत्रात नमूद केलेल्या तारखेलाच आरोग्य तपासणी करून घेण्याची जबाबदारी कर्मचाऱ्याची राहिल.