

विकलांग प्रमाण-पत्र

यह प्रमाणित किया जाता है कि श्री/श्रीमती/सुश्री
पुत्र/पुत्री/पत्नि श्री निवासी
..... की मेरी द्वारा चिकित्सकीय जां की
गयी तथा ये शारीरिक रूप से अपंग है।

दिनांक
स्थान

प्राधिकृत चिकित्सा अधिकारी
के हस्ताक्षर मय मोहर

उक्त निर्धारित प्रमाण पत्र संबंधित कार्यालय से जारी करने का संदर्भ एवं दिनांक सहित स्वप्रमाणित प्रति