

بخدمت جناب میڈیکل سپریٹنڈنٹ تحصیل ہیڈ کوارٹر ہسپتال احمد پور شرقیہ

جناب عالی!

عنوان-----

گزارش ہے کہ

آپ کی عین نوازش ہوگی۔

درخواست گزار،

نام: _____

عہدہ: _____

موبائل نمبر: _____

شناختی کارڈ نمبر: _____

تاریخ: _____

دستخط:

Supported by IT & Statistical Department THQ Hospital Ahmad pur East

وصول کنندہ _____ نام _____
دستخط _____ عہدہ _____
وصولی تاریخ _____ CNIC _____
وصول ڈیپارٹمنٹ _____

Supported by IT & Statistical Department THQ Hospital Ahmad pur East