



यू. पी. नर्सिंग होम एसोसिएशन, बलिया
ब्रांच नियमावली - 2020

संस्था का नाम - यू. पी. नर्सिंग होम एसोसिएशन, बलिया

संस्था का वर्तमान पता -

मकान नं०-254, हॉस्पिटल रोड, जगदीशपुर, बलिया ।

**संरक्षक – डॉ अमिता सिंह पत्नी डॉ. प्रमोद कुमार सिंह, पता - माँ चैरिटेबल
हॉस्पिटल, रामपुर महावल, बलिया । मोबाइल नंबर - 9696312815
ये आजीवन अपने पद पर यथावत बने रहेंगे।**

संस्थापक सदस्य

<u>नाम</u>	<u>पता</u>	<u>मोबाइल नंबर</u>
● डॉ. अशोक कुमार सिंह पुत्र स्व. महाबीर सिंह	प्रज्ञा निदान केन्द्र जगदीशपुर, बलिया।	9838467566
● डॉ. जितेंद्र कुमार सिंह पुत्र श्री उमराव सिंह	होलिस्टिक क्योर हॉस्पिटल, विजयीपुर, बलिया।	9415249720
● डॉ. दीपक कुमार सिंह पुत्र स्व. मनमोहन कुमार सिंह	उमा देवी नेत्रालय, वैना, सगरपाली, बलिया।	9415319558
● डॉ. राजेश कुमार केजरीवाल पुत्र स्व. बट्टी प्रसाद केजरीवाल	केजरीवाल हॉस्पिटल, जगदीशपुर, बलिया ।	9415248176

- डॉ. दहन राय गौरव मल्टीस्पेशलिटी 9415248129
पुत्र स्व. केदार नाथ राय हॉस्पिटल, तिखमपुर,
बालिया ।
- डॉ. अशोक कुमार गुप्ता एस पी सिटी हॉस्पिटल, 9415319267
पुत्र स्व. श्यामा प्रसाद जगदीशपुर, बालिया ।
- डॉ. विनोद कुमार सिंह डॉ.महाबीर सिंह हॉस्पिटल 9415248473
पुत्र स्व. सीता राम सिंह एंड रिसर्च सेन्टर, कदम
चौराहा, मिश्रनेवरी, बालिया ।
- डॉ. अजीत सिंह सत्या हॉस्पिटल, 9415337707
पुत्र स्व. रामा शंकर सिंह एन.सी.सी. तिराहा, बालिया ।
- डॉ. संतोष कुमार अपूर्व हार्ट केयर क्लिनिक, 9648192444
पुत्र श्री रामाश्रय प्रसाद आवास विकास कॉलोनी,
बालिया ।
- डॉ. जय प्रकाश सिंह आयुष हॉस्पिटल, 9415806674
पुत्र श्री सर्वजीत सिंह बनकटा, बालिया ।
- डॉ. धनंजय प्रसाद जीवन ज्योति मेड़ी लाइफ 8874556622
पुत्र श्री शिवकुमार प्रसाद प्रा० लि०, सतनी सराय,
बालिया ।
- डॉ. ज्योत्स्ना सिंह अपूर्वा नर्सिंग होम, 9918948880
पत्नी स्व.संजय सिंह जगदीशपुर, बालिया ।

नोट- संरक्षक एवं संस्थापक सदस्य आजीवन होंगे। इनका भविष्य में संस्थापन एवं समापन नहीं हो सकेगा ।

कार्यक्षेत्र - जनपद बलिया ।

न्यायिक क्षेत्राधिकार - बलिया जनपदीय न्यायाधिकरण ।

चल एवं अचल संपत्तिया –

अचल सम्पत्ति शून्य तथा चल सम्पत्ति रु 142785.27 हैं ।

उद्देश्य –

- संस्था के सदस्य नर्सिंग होम अथवा हॉस्पिटल के चिकित्सा क्षेत्र से संबंधित मूलभूत समस्याओं का निराकरण करना ।
- एलोपैथिक हॉस्पिटल / नर्सिंग होम / डे केयर सेन्टर / क्लीनिक / डाइग्नोस्टिक सेन्टर आदि के हितों की रक्षा करना तथा उनके उत्थान हेतु प्रयास करना ।
- चिकित्सा क्षेत्र से सम्बंधित समाजिक कार्य जैसे रक्त-कोष की स्थापना, विविध विशेषज्ञता वाले चिकित्सा इकाई की स्थापना एवम संचालित करना आदि।
- चिकित्सा कार्य से संबंधित सामान्य जन को विशेष प्रकार की सहायता एवम शिविर आयोजित कर जनसामान्य को विशेष प्रकार से सहायता प्रदान करना ।
- आपदा/विपदा की स्थिति में प्रशासन एवं जनसामान्य को यथा सम्भव सहयोग प्रदान करना ।
- चिकित्सा कार्य से जुड़े व्यक्तियों को उचित प्रशिक्षण प्रदान करना ।

- चिकित्सा क्षेत्र में विशिष्ट कार्यों के लिए सम्मान प्रदान करना ।
- गैर चिकित्सकीय कार्यों में भी विशिष्ट सेवा सम्मान प्रदान करना ।
- जनस्वास्थ्य हेतु जागरूकता अभियान एवम सांस्कृतिक कार्यक्रम आयोजित कर प्रचार प्रसार करना ।

कार्यप्रणाली –

1. संस्था का कार्यालय जनपद मुख्यालय पर स्थापित कर संचालन करना ।
2. समय समय पर साधारण जनसभा का आयोजन करना ।
3. सरकार द्वारा जारी नियमावली पर विचार विमर्श करना तथा न्यायोचित न होने की दशा में सुधार हेतु सतत् प्रयास करना ।
4. हॉस्पिटल / नर्सिंग होम / डे केयर सेन्टर / क्लीनिक / डाइग्नोस्टिक सेन्टर की समस्याओं पर साधारण सभा में विचार विमर्श कर निराकरण करना ।
5. न्यायिक कार्यों में प्रतिनिधि के द्वारा पैरवी कर निराकरण करना ।
6. संस्था के लिए कोष की व्यवस्था कर संचालन करना एवं धन एकत्र करना ।
7. प्रत्येक द्वि-वर्षीय अंतराल पर संस्था के पदाधिकारियों का चयन करना ।
8. संस्था के लिए भवन किराये पर लेना / देना/सम्पतियों का अधिग्रहण करना / क्रय-विक्रय करना / लीज़ पर लेना देना ।
9. संपत्तियों के संरक्षण हेतु प्रबंधकीय व्यवस्था स्थापित करना ।
10. संस्था के संपत्तियों के संवर्द्धन हेतु प्रयासरत रहना ।

11. चिकित्साक्षेत्र में उत्कृष्ट कार्यों के लिए प्रशस्ति-पत्र अथवा अन्य उपाधियों से अलंकृत करना ।

नियमावली-

इस संस्था का नियमावली यू. पी. नर्सिंग होम एसोसिएशन के राज्य इकाई के संविधान की परिप्रेक्ष्य में तैयार किया गया है । इसमें समय-समय पर संशोधन वार्षिक बैठक के दौरान $\frac{3}{4}$ बहुमत के आधार पर पैरा की स्थापना करके संशोधित किया जा सकता है । राज्य इकाई के निर्देशा अनुसार भी संशोधित किया जा सकता है।

सदस्यता –

1) सदस्य –

- ऐसे एलोपैथिक विधा के चिकित्सक जो कि नर्सिंग होम/ हॉस्पिटल में पूर्ण कालिक कार्यरत हो।
- चिकित्सा इकाई नर्सिंग होम/हॉस्पिटल के तौर पर सी. एम. ओ. कार्यालय में पंजीकृत हो ।
- चिकित्सा इकाई में पूर्णकालिक भर्ती की सुविधा उपलब्ध हो ।

2) सह सदस्य –

- ऐसे एलोपैथिक विधा के चिकित्सक जो क्लिनिक/ डे केयर सेन्टर / डायग्नोस्टिक सेन्टर में पूर्णकालिक चिकित्सक हो ।
- चिकित्सा इकाई क्लिनिक / डे-केयर / डायग्नोस्टिक सेन्टर के तौर पर सी.एम.ओ. कार्यालय में पंजीकृत हो ।

- भर्ती की सुविधा विहीन ।

3) विशेष आमंत्रित सदस्य –

राज्य इकाई के तत्कालिक प्रेसिडेंट एवं सेक्रेटरी विशेष आमंत्रित सदस्य होंगे । इनकी सदस्यता निःशुल्क होगी । इन्हें मत का अधिकार नहीं होगा ।

नोट- सदस्य एवमं सह सदस्य भी आजीवन होंगे ।

अधिकार –

- प्रत्येक चिकित्सा इकाई से दो ही सदस्यों (पारिवारिक सम्बन्धी) की सदस्यता एक होगी परन्तु सदस्यों की संख्या ज्यादा होने पर अलग से सदस्यता उपरोक्तानुसार ग्रहण करनी होगी।
- सदस्य द्वारा संचालित अन्य चिकित्सा इकाई का भी मत एक ही होगा और सदस्यता भी एक ही होगी ।
- प्रत्येक चिकित्सा इकाई का मत एक ही होगा।
- आवश्यकतानुसार आकस्मिक बैठक आयोजित करा सकते हैं ।
- सूचना का अधिकार ।

कर्तव्य –

- सदस्यता शुल्क एवं वार्षिक शुल्क को संस्था के कोष में जमा करना।
- समय-समय पर आयोजित सभा में भाग लेना ।
- द्विवार्षिक चुनाव एवं आकस्मिक सभा में निश्चित रूप से भाग लेना ।

- समय-समय पर अपने सुझाव प्रस्तुत करना ।
- संस्था द्वारा आयोजित किसी पूर्व निर्धारित आयोजन में भाग लेना ।
- संस्था द्वारा दी गयी जिम्मेदारी का निर्वहन करना होगा ।

सदस्यता शुल्क –

सदस्यता शुल्क समय-समय पर वार्षिक बैठक में संशोधित की जाएगी जिसे संस्था के कोष में जमा करना होगा । वर्तमान में सदस्यता शुल्क ₹ 2000.00 हैं । पत्र -1 के सदस्य वर्तमान में सदस्य अथवा सह सदस्य होंगे।

वार्षिक शुल्क –

वार्षिक शुल्क समय-समय पर वार्षिक बैठक में संशोधित की जाएगी जिसे संस्था के कोष में जमा करना होगा । वर्तमान में वार्षिक शुल्क संरक्षक, संस्थापक सदस्य एवम सदस्यों के लिए ₹10000.00 हैं व सह- सदस्यों के लिए ₹ 5000.00 हैं । जो कि प्रत्येक वर्ष माह जनवरी में ही देय होगा । बिलंब होने की दशा में बिलंब शुल्क का प्रावधान होगा ।

सदस्यता ग्रहण करने की प्रक्रिया –

प्रत्येक नये सदस्य को निर्धारित प्रारूप (पत्र -2) पर सदस्यता ग्रहण करने हेतु आवेदन करना होगा । आगामी बैठक में विचारोपरान्त बहुमत के आधार पर प्रस्ताव पारित होने की दशा में आवेदन स्वीकार किया जाएगा जिसे सदस्यता शुल्क जमा करने के पश्चात ही सदस्य बन सकेंगे । सदस्यता संख्या एवं प्रमाण पत्र भी जारी किए जाएंगे ।

सदस्यता समाप्त करने की प्रक्रिया-

निम्नलिखित की दशा में केवल सदस्यो एवं सह सदस्यो की सदस्यता समाप्त की जा सकती हैं।

- 1) संस्था के विरुद्ध काम करने पर ।
- 2) कार्यक्षेत्र बदल जाने पर ।
- 3) वार्षिक शुल्क कोष में जमा न करने पर ।
- 4) सदस्यों के साथ अमर्यादित व्यवहार करने पर ।

पूर्व में नोटिस देने के पश्चात प्रतिउत्तर देने हेतु कम से कम एक माह का अवसर प्रदान करना होगा । तीन माह बाद सदस्यता समाप्ति का प्रस्ताव बैठक में बहुमत के आधार पर पारित होने के पश्चात ही समाप्त होगी । प्रस्ताव कोई भी सदस्य प्रस्तुत कर सकता है ।

सामान्य बैठक –

सामान्य बैठक प्रतिमाह आयोजित की जा सकती हैं परन्तु पूरे वर्ष में कम से कम तीन बार आयोजित की जाएंगी । प्रत्येक बैठक सदस्य एवं सह सदस्यों द्वारा क्रमशः प्रायोजित की जाएंगी । समय, दिनांक एवं स्थल प्रायोजक द्वारा निर्धारित किया जाएगा जिसका निर्धारण पिछली बैठक में ही कर दिया जाएगा । सभी बैठको का कोरम कम से कम 50% होगा ।

प्रथम बैठक –

पंजीकरण अगले माह में संरक्षक, संस्थापक सदस्यो एवं सह सदस्यों की बैठक कर नई कार्यकारिणी का गठन चुनाव या मनोनीत कर किया जाएगा । जो अपना पद भार ग्रहण कर कार्य प्रारंभ कर सकेंगे ।

कार्यकारिणी का गठन –

कार्यकारिणी में निम्नलिखित सदस्य होंगे –

- 1) अध्यक्ष
- 2) सचिव
- 3) कोषाध्यक्ष

कालान्तर में कार्यकारिणी के सदस्यों की संख्या प्रस्ताव पारित कर बढ़ाई जा सकती है जैसे उपाध्यक्ष, उप-सचिव एवं अन्य ।

कार्यकारिणी का चुनाव-

दो वर्षों में चुनाव, तत्कालीन चुनाव अधिकारी की नियुक्ति करके उनके देख रेख में कराया जायेगा । कार्यकारिणी का कार्यकाल दो वर्ष का होगा जो माह जनवरी से प्रारंभ होगा। मध्यावधि में भी 3/4 बहुमत के आधार पर कार्यकारिणी को भंग किया जा सकता है, तथा नई कार्यकारिणी का गठन किया जा सकता है । जिसका कार्यकाल निवर्तमान कार्यकारिणी के कार्यकाल तक ही रहेगा ।

कार्यकारिणी के सदस्यों की योग्यता –

- 1) पंजीकृत नर्सिंग होम / हॉस्पिटल का पूर्णकालिक चिकित्सक होना चाहिए।
- 2) संस्थापक सदस्य अथवा सदस्य होना आवश्यक है।
- 3) कम से कम दो वर्षों का सदस्य के रूप में काम करने का अनुभव । पंजीकृत होने के तिथि से दो वर्षों तक नियम शिथिल होगा ।

- 4) निरंतर दो बार से ज्यादा एक ही पद पर कार्य नहीं कर सकते ।
- 5) तीसरी बार भी एक ही पद पर चुने जाने के लिए काम से कम एक कार्यकाल का अंतराल होना आवश्यक होगा ।
- 6) क्रियाकलाप विवादित एवं नियम विरुद्ध न हो ।

क्रियाकलाप -

समस्त क्रियाकलाप कार्यकारिणी के सदस्यों के अपसी सहमति से संपन्न होगा परन्तु अन्य सदस्यों के रायसुमारी कर बहुमत के आधार पर आधारित होगा ।

निम्नलिखित जिम्मेदारियों का निर्वहन करना होगा :-

1. किन्हीं कारणों से रिक्त पदों को पुनः चुनाव कराकर भरना ।
2. प्रत्येक महीने की बैठक सदस्यों की सुविधानुसार आयोजित करना ।
3. आकस्मिक बैठक आयोजित करना ।
4. प्रशासनिक विभागों में संस्था के तरफ से प्रतिनिधित्व करना एवं संवाद स्थापित करने सहित पत्राचार के लिए अधिकृत होना ।
5. सभी सदस्यों के चिकित्सा संस्थानों का नवीनीकरण करवाने में सहयोग करना ।
6. चिकित्सा संस्थानों के किसी अन्य विवाद में संस्था की ओर से पूर्ण सहयोग प्रदान करना ।
7. चिकित्सा के क्षेत्र में सामाजिक सहयोग प्रदान करना ।
8. चिकित्सा के क्षेत्र में उल्लेखनीय कार्य करने पर सम्मानित करना
9. नवीन चिकित्सा पद्धति का मीडिया के सहयोग से प्रचार प्रसार करना ।

10. संस्था के सदस्यों के सहयोग से कोष में अतिरिक्त धन की व्यवस्था करना ।
11. पैनकार्ड बनवाना , वित्त वर्ष के अंत में ऑडिट कराना एवम आयकर रिटर्न दाखिल करना ।
12. कार्यालय व अन्य कार्य हेतु किराये पर भवन लेना देना / लीज़ / अधिग्रहण / लोन / क्रय विक्रय का कार्य सहमति के आधार पर संपन्न करना ।
13. राज्य इकाई के कोष में प्रतिवर्ष निर्धारित शुल्क संस्था की तरफ से जमा करना होगा ।
14. राज्य इकाई के द्वारा आहूत बैठक में स्वयं या अपने द्वारा नामित सदस्य अवश्य प्रतिभाग करेंगे । न्यूनतम खर्च संस्था द्वारा वहन किया जाएगा ।
15. कार्यों का ब्यौरा संरक्षित करना ।
16. किसी भी प्रकार का शुल्क या चंदा प्राप्त करने के लिए सचिव अधिकृत होगा ।
17. प्रत्येक बैठक में कम से कम दो सदस्यो की उपस्थिति की अनिवार्यता ।

अभिलेखों का रख रखाव-

वर्तमान में निम्नलिखित दस्तावेजो के द्वारा द्वारा सूचनाएं संरक्षित की जाती है। जिसका भविष्य में विस्तार किया जा सकता है।

- 1) सूचना रजिस्टर ।
- 2) कार्यवाही रजिस्टर ।
- 3) आय व्यय रजिस्टर ।

4) डेड स्टॉक रजिस्टर ।

5) खाता का चेक बुक एवम पास बुक ।

नोट- रजिस्टर के रखरखाव की जिम्मेदारी सचिव एवम कोषाध्यक्ष की संयुक्तरूप से होगी ।

कोष का संचालन -

पूर्व से संचालित कोष "यू. पी. नर्सिंग होम एसोसिएशन, बालिया" को ही यथा-स्थिति संचालित रखा जाएगा जिसकी खाता संख्या- 353802010914284 है, यह एक बचत खाता है। यूनियन बैंक शाखा बालिया में संचालित है जिसकी IFSC-UBIN0535389 है । यह शाखा स्टेशन माल गोदाम रोड पर स्थित है। कोष का संचालन अध्यक्ष, सचिव एवम कोषाध्यक्ष संयुक्त रूप से करेंगे, परन्तु अपरिहार्य कारणों की स्थिति में कम से कम दो पदाधिकारियों का आहरण-वितरण हेतु हस्ताक्षर करना आवश्यक होगा। वर्तमान में पंजीकरण की तारीख तक रुपये खाते में उपलब्ध रकम रु 142785.27 हैं ।

कोषाध्यक्ष -

कोष से संपूर्ण आहरण एवं वितरण का लेखा जोखा रखेंगे। आय-व्यय का भी ब्यौरा रखेंगे । पैन कार्ड बनवाना, ऑडिट कराने एवं आयकर रिटर्न दाखिल करने में मदद करेंगे । कोषाध्यक्ष का पद रिक्त होने की दशा में ये सारे कार्य सचिव के द्वारा किया जाएगा । कोष से आहरण वितरण यथा सम्भव चेक / ड्राफ्ट / बैंक ट्रान्सफर /आर.टी.जी.एस / निफ्ट आदि के माध्यम से किया जाएगा ।

अन्य सहयोगी -

वर्तमान में इस के दो गैर चिकित्सकीय सहयोगी होंगे। परन्तु भविष्य में आवश्यकतानुसार संख्या बढ़ाई जा सकती है।

- 1) जनसंपर्क प्रभारी - संस्था के सदस्यों द्वारा मनोनीत होगा जो कि अन्य प्रशासनिक विभाग की जानकारी रखता हो एवं वाक पटु हो। संस्था द्वारा निर्धारित मासिक रूप से पारितोषिक व अन्य भत्ते भी देय होगा। सदस्यों के चिकित्सालय संबंधी समस्याओं के समाधान में सहयोग करेगा।
- 2) विधिक सलाहकार- संस्था के सदस्यों द्वारा मनोनीत किया जाएगा जो वकालत में निपुण हो। संस्था के सदस्यों का विधिक सेवा प्रदान करेगा। न्यायिक कार्यों को संपादित करेगा। वार्षिक या अर्ध-वार्षिक देयक एवं अन्य भत्ते संस्था की तरफ से प्रदान किया जाएगा।

विवाद का समाधान-

सदस्यों के आपसी विवाद को संस्था के पदाधिकारियों द्वारा निष्पक्ष रूप से समाधान किया जाएगा।

वाट्सअप ग्रुप -

सभी सदस्यों का एक ग्रुप होगा जिसके एडमिन अध्यक्ष एवं सचिव होंगे। इसका इस्तेमाल केवल सूचनाओं का आदान प्रदान के लिए प्रयोग किया जाएगा।

प्रचार प्रसार –

इस संस्था के क्रियाकलाप, गतिविधियों एवम सूचनाओं के लिये प्रिंट मीडिया और इलेक्ट्रॉनिक मीडिया का सहारा लिया जा सकता है। जिसका खर्च संस्था द्वारा वहन किया जाएगा। संस्था की अपनी वेबसाइट और ई-मेल होगा।

विघटन -

इस संस्था का विघटन कभी नहीं हो सकेगा। नए सदस्य जुड़ते जाएंगे। नए पदाधिकारी इस संस्था को और सशक्त तरीके से संचालित करेंगे।

समाप्त

सदस्यों की सूची

01. डॉ. प्रमोद कुमार सिंह - मां चैरिटेबल हॉस्पिटल
02. डॉ. शशिकला सिंह - हॉलिस्टिक क्योर हॉस्पिटल
03. डॉ. आशु सिंह - सत्या हॉस्पिटल
04. डॉ. रचना सिंह - आयुष हॉस्पिटल
05. डॉ. वैभव सिंह - प्रज्ञा निदान केंद्र
06. डॉ. सुजीत कुमार - डॉ. बी.एन. मेमोरियल ऑर्थो क्लिनिक
07. डॉ. अभिषेक गुप्ता, डॉ. मलिका - शांति देवी नेत्रालय
08. डॉ. कंचन जायसवाल, डॉ. वीरेंद्र कुमार - श्री जी हॉस्पिटल
09. डॉ. सौरभ सिंह, डॉ. रिमझिम - उत्कर्ष हॉस्पिटल
10. डॉ. अपूर्वा सिंह - अपूर्वा मेटरनिटी एवं नर्सिंग होम
11. डॉ. विनीता सिंह - महावीर हॉस्पिटल
12. डॉ. कृष्ण कुमार तिवारी - कैलाश नेत्रालय
13. डॉ. आफताब आलम - चाइल्ड केअर हॉस्पिटल
14. डॉ. बिनोद कुमार गुप्ता - आरोग्यम हॉस्पिटल
15. डॉ. नुजहत जबीन - अलजाईम हॉस्पिटल
16. डॉ. जया पाठक, डॉ. कृष्णा कुमार सिंह - हेल्थ होम हॉस्पिटल

सह सदस्यों की सूची:-

1. डॉ. अभिषेक सिंह - सीताराम सिंह क्लिनिक
2. डॉ. अनिल सिंह - क्लीनिक
3. डॉ. मुस्ताक आलम - लाइफ केयर क्लीनिक
4. डॉ. देश बंधु तिवारी - देव मानसिक चिकित्सालय
5. डॉ. डॉ. गोपाल स्वरूप पाठक - ईएनटी क्लिनिक
6. डॉ. सुरेश चंद - क्लीनिक
7. डॉ. अनिल कुमार सोनी - मायांग स्किन केयर
8. डॉ. रामबाबू गुप्ता - रमन स्कैन सेंटर
9. डॉ. बद्री नारायण गुप्ता - जयसवाल एक्स-रे एवं पैथोलॉजी सेंटर
10. डॉ. अतुल कुमार - महावीर अल्ट्रासाउंड

यू. पी. नर्सिंग होम एसोसिएशन, बलिया

सदस्यता ग्रहण करने हेतु फार्म

चिकित्सा इकाई का नाम

चिकित्सा इकाई का प्रकार (√) करें

1-हास्पिटल / नर्सिंग होम

(भर्ती सुविधा युक्त)

2-मैटरनिटी / डे-केयर / क्लीनिक

(भर्ती सुविधा रहित)

3-डाइग्नोस्टिक- पैथोलाजी / रेडियोलोजी सेन्टर

संचालक का नाम..... उम्र..... लिंग.....

सी0 एम0 ओ0 कार्यालय में पंजीकरण संख्या-.....

दिनांक.....

चिकित्सा इकाई का पूरा पता.....

.....

..... जनपद बलिया

चिकित्सा इकाई का प्रकार-निजी / किराये पर.....

भवन स्वामी का नाम और पता (यदि किराये पर हो तो).....

चिकित्सकों का विवरण-

पूरा नाम- मो0न0 विशेष योग्यता (यदि हो तो) संचालक से सम्बन्ध

1-

2-

सदस्य का
पासपोर्ट साइज
का फोटो

सदस्य का
पासपोर्ट साइज
का फोटो

चिकित्सा इकाई में प्रदत्त सुविधाएँ—

इनडोरबेड की संख्या —

ओ० पी० डी० परामर्श—

मैटरनिटी —

शल्यक्रिया —

आई० सी० यू० —

पैथोलोजी —

रेडियोलोजी एक्सरे/यू०एस०जी०/ सी०टी० स्कैन —

अन्य —

मैं/हम (1) डा०.....(2) डा०.....

चिकित्सा इकाई.....के तरफ से घोषणा करता हूँ कि मैं यू० पी० नर्सिंग होम एसोसिएशन बलिया ब्रान्च की सदस्यता एवं वार्षिक शुल्क जमा करने के उपरान्त नियमित रूप से।

1— एसोसिएशन की मीटिंग में प्रतिभाग करूँगा।

हस्ताक्षर—

2— निर्धारित वार्षिक शुल्क समय समय पर कोष में जमा करूँगा।

3— एसोसिएशन के समस्त गतिविधियों में भाग लूँगा।

4— एसोसिएशन के पदाधिकारियों की मदद करूँगा।

हस्ताक्षर—

5— रोगियों का इलाज विधिक मान्य तरीके से करूँगा।

दिनांक :

चिकित्सालय का मुहर

कार्यालय उपयोग हेतु

चिकित्सा इकाई के तरफ से (1) डा०.....
.....(2) डा०.....के सदस्यता ग्रहण करने हेतु प्राप्त आवेदन पर दिनांक.....को आयोजित सभा में सदस्यों द्वारा सदस्यता ग्रहण करने की अनुमति प्रदान की गयी/नहीं की गयी।

दिनांक—

ह० सचिव एवं मुहर

सदस्यता शुल्क रू०—

वार्षिक शुल्क रू०—

चेक/ड्राफ्ट/बैंक ड्राफ्ट— यू० पी० नर्सिंग होम एसोसिएशन बलिया।

संलग्नक— (1) सी० एम० ओ० द्वारा रेजिस्ट्रेशन की कॉपी ।

(2) चिकित्सा इकाई के पूर्णकालिक चिकित्सक होने के सम्बन्ध में सदस्य द्वारा शपथ पत्र (₹10/- के स्टाम्प पेपर पर)

शपथ पत्र

समक्ष,

यू० पी० नर्सिंग होम एसोसिएशन,
बलिया ।

शपथ पत्र मिनजानिबपुत्र/पुत्री/पत्नी.....
.....निवासी-

का रहने वाला हूँ तथा मैं निम्नलिखित बयान करता हूँ।

(1) यह कि मैं इस चिकित्सा इकाई जो
कि बलिया, उ०प्र० में स्थित है, का
पूर्णकालिक चिकित्सक हूँ।

(2) यह कि यह चिकित्सा इकाई सी० एम० ओ० कार्यालय में
पंजीकृत है जिसका पंजीयन संख्या है।

(3) यह चिकित्सा इकाई..... के रूप में पंजीकृत है
एवं भर्ती की सुविधा उपलब्ध है/नहीं है।

दफा 1 से लगायत 3 तक मेरी जातीय इल्म सही और दुरुस्त है।

दिनांक :

हस्ताक्षर शपथकर्ता

हस्ताक्षर शपथकर्ता