

प्रति.

समन्वयक,

MediWheel (M/s. Arcofemi Healthcare Pvt. Ltd.)

महोदय/ महोदया,

विषय: बैंक ऑफ़ बड़ौदा के कर्मचारियों के लिए वार्षिक स्वास्थ्य जांच।

हम आपको सूचित करना चाहते हैं कि हमारे कर्मचारी की पत्नी/पित जिनके विवरण निम्नानुसार हैं हमारे करार के अनुसार आपके द्वारा उपलब्ध कराई गई कैशलेस वार्षिक स्वास्थ्य जांच सुविधा का लाभ लेना चाहते हैं।

	स्वास्थ्य जांच लाभार्थी केविवरण
नाम	MANOJ KUMAR SHIT
जन्म की तारीख	13-01-1975
कर्मचारी की पत्नी/पति के स्वास्थ्य	23-11-2024
जांच की प्रस्तावित तारीख	
बुकिंग संदर्भ सं.	24D72023100119810S
पत्नी/पति केविवरण	
कर्मचारी का नाम	MRS. SEET INDIRA
कर्मचारी की क.कूसंख्या	72023
कर्मचारी का पद	BRANCH HEAD
कर्मचारी के कार्य का स्थान	BARUIPUR
कर्मचारी के जन्म की तारीख	10-09-1982

यह अनुमोदन/ संस्तुति पत्र तभी वैध माना जाएगा जब इसे बैंक ऑफ़ बड़ौदा के कर्मचारी आईडी कार्ड की प्रति के साथ प्रस्तुत िक्या जाएगा। यह अनुमोदन पत्र दिनांक 05-11-2024 से 31-03-2025 तक मान्य है। इस पत्र के साथ िकए जाने वाले चिकित्सा जांच की सूची अनुलग्नक के रूप में दी गई है। कृपया नोट करें िक उक्त स्वास्थ्य जांच हमारी टाई-अप व्यवस्था के अनुसार कैशलेस सुविधा है। हम अनुरोध करते हैं िक आप हमारे कर्मचारी के पत्नी/पित की स्वास्थ्य जांच संबंधी आवश्यकताओं पर उचित कार्रवाई करें तथा इस संबंध में अपनी सर्वोच्च प्राथिमिकता तथा सर्वोत्तम संसाधन उपलब्ध कराएं। उपर्युक्त सारणी में दी गई कर्मचारी कूट संख्या एवं बुिकंग संदर्भ संख्या का उल्लेख अनिवार्य रूप से इनवाँइस में िकया जाना चाहिए।

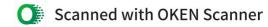
हम इस संबंध में आपके सहयोग की अपेक्षा करते हैं।

भवदीय,

हस्ता/-(मुख्य महाप्रबंधक) मा.सं.प्र. एवं विपणन बैंक ऑफ़ बड़ौदा

(नोट: यह कंप्यूटर द्वारा जनरेट किया गया पत्र है। हस्ताक्षर की आवश्यकता नहीं है। कृपया किसी भी स्पष्टीकरण के लिए MediWheel (M/s. Arcofemi Healthcare Pvt. Ltd.)से संपर्क करें।)

गानव संसाधन प्रशासन विभाग, प्रधान कार्यालय, छठा तल, "बड़ौदा भवन", अलकापुरी, बड़ौदा-390007(भारत) Human Resources Management Department, Head Office, 6th Floor, "Baroda Bhavan", Alkapurí, Baroda-390007 (India)







To,

The Coordinator, MediWheel (M/s. Arcofemi Healthcare Pvt. Ltd.)

Dear Sir / Madam,

Sub: Annual Health Checkup for the employees of Bank of Baroda

This is to inform you that the following spouse of our employee wishes to avail the facility of Cashless Annual Health Checkup provided by you in terms of our agreement.

Gasilless Althadi Fledidi Gillesia,		
PARTICULARS OF HEALTH CHECK UP BENEFICIARY		
NAME	MANOJ KUMAR SHIT	
DATE OF BIRTH	13-01-1975	
PROPOSED DATE OF HEALTH	23-11-2024	
CHECKUP FOR EMPLOYEE	·	
SPOUSE	24D72023100119810S	
BOOKING REFERENCE NO.	SPOUSE DETAILS	
SPOUSE DETAILED		
EMPLOYEE NAME	MRS. SEET INDIRA	
EMPLOYEE EC NO.	72023	
EMPLOYEE DESIGNATION	BRANCH HEAD	
EMPLOYEE PLACE OF WORK	BARUIPUR	
EMPLOYEE BIRTHDATE	10-09-1982	

This letter of approval / recommendation is valid if submitted along with copy of the Bank of Baroda employee id card. This approval is valid from 05-11-2024 till 31-03-2025. The list of medical tests to be conducted is provided in the annexure to this letter. Please note that the said health checkup is a cashless facility as per our tie up arrangement. We request you to attend to the health checkup requirement of our employee's spouse and accord your top priority and best resources in this regard. The EC Number and the booking reference number as given in the above table shall be mentioned in the invoice, invariably.

We solicit your co-operation in this regard.

Yours faithfully,

Sd/-

Chief General Manager HRM & Marketing Department Bank of Baroda

(Note: This is a computer generated letter. No Signature required. For any clarification, please contact MediWheel (M/s. Arcofemi Healthcare Pvt. Ltd.))



