

प्रति,

समन्वयक.

Mediwheel (Arcofemi Healthcare Limited)

हेल्पलाइन नंबर: 011-41195959

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	SHIVAM KUMAR CHOUDHARY
जन्म की तारीख	01-11-1990
कर्मचारी की पत्नी/पति के स्वास्थ्य जांच की प्रस्तावित तारीख	29-03-2024
बुकिंग संदर्भ सं.	23M106806100092316S
	पत्नी/पति केविवरण
कर्मचारी का नाम	MS. KUMARI NILI
कर्मचारी की क.कू.संख्या	106806
कर्मचारी का पद	BRANCH OPERATIONS
कर्मचारी के कार्य का स्थान	GODHRA,GODHRA MAIN
कर्मचारी के जन्म की तारीख	03-11-1987

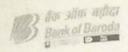
यह अनुमोदन/ संस्तुति पत्र तभी वैध माना जाएगा जब इसे बैंक ऑफ़ बड़ौदा के कर्मचारी आईडी कार्ड की प्रति के साथ प्रस्तुत किया जाएगा। यह अनुमोदन पत्र दिनांक 20-02-2024 से 31-03-2024 तक मान्य है। इस पत्र के साथ किए जाने वाले चिकित्सा जांच की सूची अनुलग्नक के रूप में दी गई है। कृपया नोट करें कि उक्त स्वास्थ्य जांच हमारी टाई-अप व्यवस्था के अनुसार कैशलेस सुविधा है। हम अनुरोध करते हैं कि आप हमारे कर्मचारी के पत्नी/पित की स्वास्थ्य जांच संबंधी आवश्यकताओं पर उचित कार्रवाई करें तथा इस संबंध में अपनी सर्वोच्च प्राथमिकता तथा सर्वोक्तम संसाधन उपलब्ध कराएं। उपर्युक्त सारणी में दी गई कर्मचारी कूट संख्या एवं बुकिंग संदर्भ संख्या का उल्लेख अनिवार्य रूप से इनवाइस में किया जाना चाहिए।

हम इस संबंध में आपके सहयोग की अपेक्षा करते हैं।

भवदीय,

हस्ता/-(मुख्य महाप्रबंधक) मानव संसाधन प्रबंधन विभाग बैंक ऑफ़ बडौदा

(नोट: यह कंप्यूटर द्वारा जनरेट किया गया पत्र है। हस्ताक्षर की आवश्यकता नहीं है। कृपया किसी भी स्पष्टीकरण के लिए Mediwheel (Arcofemi Healthcare Limited)से संपर्क करें।)



To,

The Coordinator, Mediwheel (Arcofemi Healthcare Limited) Helpline number: 011-41195959

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.

PARTICULARS (OF HEALTH CHECK UP BENEFICIARY
IANAE	SHIVAM KUMAR CHOUDHARY
DATE OF BIRTH PROPOSED DATE OF HEALTH CHECKUP FOR EMPLOYEE	01-11-1990
	29-03-2024
SPOUSE	23M106806100092316S
BOOKING REFERENCE NO.	SPOUSE DETAILS
EMPLOYEE NAME	MS. KUMARI NILI
EMPLOYEE EC NO. EMPLOYEE DESIGNATION EMPLOYEE PLACE OF WORK EMPLOYEE BIRTHDATE	106806
	BRANCH OPERATIONS
	GODHRA,GODHRA MAIN
	03-11-1987

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 20-02-2024 till 31-03-2024. 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 attend to the health checkup requirement of our employee's and the booking reference 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 Department Bank of Baroda

(Note: This is a computer generated letter. No Signature required. For any clarification, please contact Mediwheel (Arcofemi Healthcare Limited))