

प्रति,

सम्बन्धक,  
Medi Whee (M/s. Arcotemi Healthcare Pvt. Ltd.)

महोदय/महोदया,

विषय: बैंक ऑफ बड़ोदा के कर्मचारियों के लिए वार्षिक स्वास्थ्य जांच

हम आपको सूचित करना चाहते हैं कि हमारे कर्मचारी जिनका विवरण निम्नानुसार है, हमारे कारर के अनुसार आपके द्वारा उपलब्ध कराई गई कैशलेस वार्षिक स्वास्थ्य जांच सुविधा का लाभ लेना चाहते हैं।

	कर्मचारी विवरण
नाम	MRS. MISHRA SHIKHA
क. क्र. संख्या	81703
पदनाम	CUSTOMER SERVICE ASSOCIATE
कार्य का स्थान	KANPUR JAGAI PURWA
जन्म की तारीख	14-04-1988
स्वास्थ्य जांच की स्थापित तारीख	23-11-2024
युक्ति संख्या	24D91703100122045E

यह अनुमोदन/संस्तुति पत्र तभी वैध माना जाएगा जब इसे बैंक ऑफ बड़ोदा के कर्मचारी आईडी कार्ड की प्रति के साथ प्रस्तुत किया जाएगा। यह अनुमोदन पत्र दिनांक 19-11-2024 से 31-03-2025 तक मान्य है। इस पत्र के साथ किए जाने वाले चिकित्सा जांच की सूची अनुमोदन के रूप में दी गई है। कृपया नोट करें कि उक्त स्वास्थ्य जांच हमारी आई-एम व्यवस्था के अनुसार कैशलेस सुविधा है। हम अनुबंध करते हैं कि आप हमारे कर्मचारी के स्वास्थ्य जांच संबंधी आवश्यकताओं पर उचित कार्रवाई करें तथा इस संबंध में अपनी सर्वोच्च प्राथमिकता तथा सर्वोत्तम संसाधन उपलब्ध कराएं। उल्लेखित राशि में दी गई कर्मचारी कुल संख्या एवं युक्ति संख्या संख्या का उल्लेख अनिवार्य रूप से इनवॉइस में किया जाना चाहिए।

हम इस संबंध में आपके सहयोग की अपेक्षा करते हैं।

भावदीप

हस्ताक्षर:-

(मुख्य महाप्रबंधक)

ना.सं.प्र. एवं विपणन

बैंक ऑफ बड़ोदा

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