



प्रति,

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

सहोदय/ सहोदया,

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

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

| स्वास्थ्य जांच साभार्थी केविवरण | |
|---|---|
| नाम | POOJA DEWANGAN |
| जन्म की तारीख | 06-05-1994 |
| कर्मचारी की पत्नी/पति के स्वास्थ्य जांच की प्रस्तावित तारीख | 23-11-2024 |
| बुकिंग संदर्भ सं. | 24D1786501001217885 |
| पत्नी/पति केविवरण | |
| कर्मचारी का नाम | MR. DEWANGAN PRATAP KUMAR |
| कर्मचारी की क.कू संख्या | 178850 |
| कर्मचारी का पद | SENIOR CUSTOMER SERVICE ASSOCIATE(CASH) |
| कर्मचारी के कार्य का स्थान | PANDARIYA |
| कर्मचारी के जन्म की तारीख | 02-02-1983 |

यह अनुमोदन/ संस्तुति पत्र तभी वैध माना जाएगा जब इसे बैंक ऑफ़ बड़ोदा के कर्मचारी आईडी कार्ड की प्रति के साथ प्रस्तुत किया जाएगा। यह अनुमोदन पत्र दिनांक 14-11-2024 से 31-03-2026 तक मान्य है। इस पत्र के साथ किए जाने वाले विक्रिसा जांच की सुधी अनुसम्नाक के रूप में दी गई है। कृपया नोट करें कि उक्त स्वास्थ्य जांच हमारी टाई-अप व्यवस्था के अनुसार वैजनेस सुविधा है। हम अनुमोद करते हैं कि आप हमारे कर्मचारी के पत्नी/पति की स्वास्थ्य जांच संबंधी आवश्यकताओं पर उचित कार्रवाई करें तथा इस संबंध में अपनी सर्वोच्च प्राथमिकता तथा सर्वोत्तम संसाधन उपलब्ध कराएं। उपयुक्त सारणी में दी गई कर्मचारी कूट संख्या एवं बुकिंग संदर्भ संख्या का उल्लेख अनिवार्य रूप से इनपॉइंस में किया जाना चाहिए।

हम इस संबंध में आपके सहयोग की अपेक्षा करते हैं।

भवदीय,

हस्ता/-

(मृदुल महापबंधक)
सा.सं.प. एवं विभाग
बैंक ऑफ़ बड़ोदा

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



प्रति,

समन्वयक,

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

महोदय/ महोदया,

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

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

| | कर्मचारी विवरण |
|------------------------------------|---|
| नाम | MR. DEWANGAN PRATAP KUMAR |
| क.कू.संख्या | 178650 |
| पदनाम | SENIOR CUSTOMER SERVICE ASSOCIATE(CASH) |
| कार्य का स्थान | PANDARIYA |
| जन्म की तारीख | 02-02-1983 |
| स्वास्थ्य जांच की प्रस्तावित तारीख | 23-11-2024 |
| बुकिंग संदर्भ सं. | 24D178650100121780E |

यह अनुमोदन/ संस्तुति पत्र तभी वैध माना जाएगा जब इसे बैंक ऑफ़ बड़ोदा के कर्मचारी आईडी कार्ड की प्रति के साथ प्रस्तुत किया जाएगा। यह अनुमोदन पत्र दिनांक 14-11-2024 से 31-03-2025 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 स्वास्थ्य जांच संबंधी आवश्यकताओं पर उचित कार्रवाई करें तथा इस संबंध में अपनी सर्वोच्च प्राथमिकता तथा सर्वोत्तम संसाधन उपलब्ध कराएं। उपर्युक्त सारणी में दी गई कर्मचारी कूट संख्या एवं बुकिंग संदर्भ संख्या का उल्लेख अनिवार्य रूप से इनवॉइस में किया जाना चाहिए।

हम इस संबंध में आपके सहयोग की अपेक्षा करते हैं।

भवदीय,

हस्ता/-

(मुख्य महाप्रबंधक)

मा.सं.प्र. एवं विपणन

बैंक ऑफ़ बड़ोदा

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