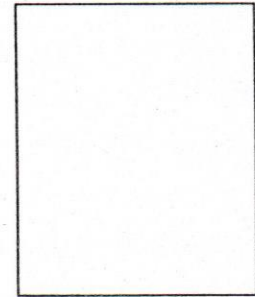


HEALTH CARD/IDENTITY CARD
(FOR UPCL EMPLOYEES AND DEPENDENTS)

NAME - Card No. UPCL
DESIGNATION -
EMPLOYEE CODE/F.B. NO.
DATE OF JOINING -
DATE OF RETIREMENT -
FATHER'S/ HUSBAND NAME -
OFFICE ADDRESS -
POSTAL ADDRESS -
CONTACT NO.- OFFICE..... MOBILE
RESIDENCE -AADHAR NO.....
BLOOD GROUP - PAN NO.....

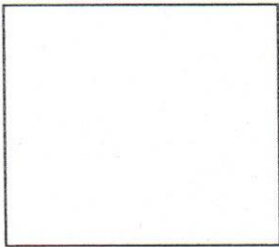


Signature of Holder

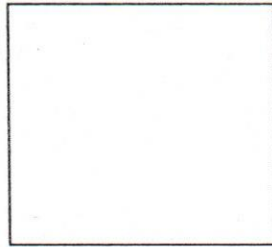
Issuing Authority

BACK PAGE

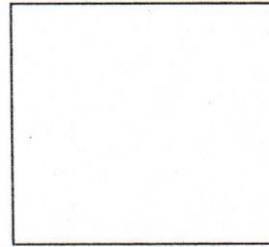
FAMILY DETAILS:-



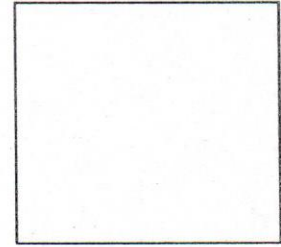
Wife.....
DOB.....



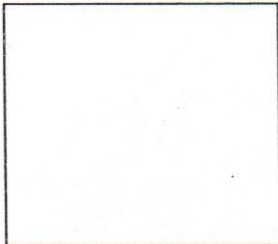
Son /Daughter.....
DOB.....



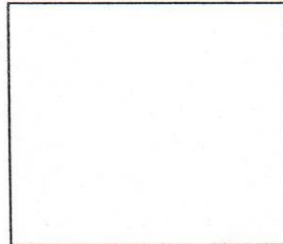
Son /Daughter.....
DOB.....



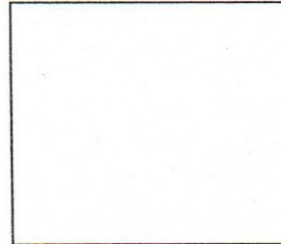
Son /Daughter.....
DOB.....



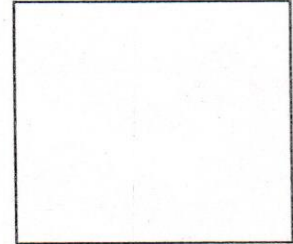
Father.....
DOB.....



Mother.....
DOB.....



Others.....
DOB.....



Others.....
DOB.....

नोट -

- परिवार के सदस्यों की प्रास्थिति में किसी भी परिवर्तन की सूचना से उपाकालि के उपरोक्त विवरण में आवश्यक संशोधन कराना सम्बन्धित कार्मिक का दायित्व होगा।
- पुत्र की निर्धारित आयु सीमा 25 वर्ष अथवा जब से जीविकोपार्जन करने लगे, जो भी पहले हो, तक।
- पुत्री की निर्धारित आयु सीमा 25 वर्ष अथवा उसका विवाह अथवा जब से वह जीविकोपार्जन करने लगे, जो भी पहले हो तक।
- किसी भी मान्यता प्राप्त चिकित्सालय में उपचार हेतु भर्ती होने से पूर्व वह परिचय पत्र चिकित्सालय को प्रस्तुत करना अनिवार्य होगा।
- हैल्थ कार्ड खो जाने की दशा में नये हैल्थ कार्ड को प्राप्त करने हेतु कार्मिक को रू0 100.00 जमा कर ही नया हैल्थ कार्ड निर्गत किया जायेगा।

Signature of Controlling/Concerned Officer
with Seal & Name