

प्रति,

मिशन संचालक
राष्ट्रीय स्वास्थ्य मिशन
नवा रायपुर, अटल नगर (छ.ग.)

विषय — दावा-आपत्ति प्रस्तुत करने विषयक।

—00—

1.	पदनाम	
2.	आवेदन पंजीयन क्रमांक (ऑनलाईन आवेदन में अंकित Registration ID)	
3.	अभ्यर्थी का नाम	
4.	पिता/पति का नाम	
5.	पात्र-अपात्र सूची में अंकित रिमार्क	
6.	आपत्ति का विवरण	
7.	संलग्न दस्तावेज	

टीप — उक्त जानकारी पूर्ण करते हुए दावा-आपत्ति प्रस्तुत करना सुनिश्चित करें।

अभ्यर्थी के हस्ताक्षर