



## ಕರ್ನಾಟಕ ವಿದ್ಯುತ್ ಪ್ರಸಾರಣ ನಿಗಮ ನಿಯಮಿತ

ನಿಗಮದ ಗುರುತಿನ ಸಂಖ್ಯೆ (ಸಿ.ಐ.ಎನ್.) : ಯು40109ಕೆಎ1999ಎಸ್‌ಜಿಸಿ025521

ಕಂಪನಿಯ ಅಧಿಕೃತ ಕಛೇರಿ : ನಿಗಮ ಕಾರ್ಯಾಲಯ, ಕಾವೇರಿ ಭವನ, ಕೆ.ಬಿ.ರಸ್ತೆ, ಬೆಂಗಳೂರು-560 009.

### ಓದಲಾಗಿದೆ:

1. ನಿಗಮದ ಆದೇಶ ಸಂಖ್ಯೆ: ಬ6/1432/2000-01/09.05.2001
2. ಸರ್ಕಾರಿ ಆದೇಶ ಸಂಖ್ಯೆ:ಡಿಪಿಎಆರ್ 01 ಎಸ್‌ಎಂಆರ್ 2003 ದಿನಾಂಕ 18.07.2003
3. ನಿಗಮದ ಪತ್ರ ಸಂಖ್ಯೆ: ಬ6/8379/2008-09 ದಿನಾಂಕ 15.07.2011
4. ನಿಗಮದ ಪತ್ರ ಸಂಖ್ಯೆ: ಬ4/7782/1985-86 ದಿನಾಂಕ 18.08.2012
5. ನಿಗಮದ ಪತ್ರ ಸಂಖ್ಯೆ: ಬ4/7782/1985-86 ದಿನಾಂಕ 23.07.2016
6. ನಿಗಮದ ಆದೇಶ ಸಂಖ್ಯೆ: ಬ6/1432/2000-01/ ದಿನಾಂಕ 08.08.2016
7. ನಿಗಮದ ಆದೇಶ ಸಂಖ್ಯೆ: ಬ4/ಬ6/1432/2000-01/02 ದಿನಾಂಕ 07.08.2018
8. ಮೆ: SSNMC ಸೂಪರ್ ಸ್ಟೇಷನರಿಯ ಹಾಸ್ಟಿಂಗ್, ನಂ.8, ಐಡಿಯಲ್ ಹೋಮ್ಸ್, ಹೆಚ್.ಬಿ.ಸಿ.ಎಸ್ ಲೇಔಟ್, ರಾಜರಾಜೇಶ್ವರಿನಗರ, ಬೆಂಗಳೂರು-9 ರವರ ಪತ್ರ ದಿನಾಂಕ 25.05.2019.
9. ಮೆ: SSNMC ಸೂಪರ್ ಸ್ಟೇಷನರಿಯ ಹಾಸ್ಟಿಂಗ್ ನೋಂದಿಗೆ ಪರಸ್ಪರ ಮಾಡಿಕೊಂಡ ನಿಗಮದ ಆದೇಶ ಸಂಖ್ಯೆ: ಕವಿಪ್ರನಿ/ಬ6/187/2019-20 ದಿನಾಂಕ 30.07.2019
10. ಮೆ: SSNMC ಸೂಪರ್ ಸ್ಟೇಷನರಿಯ ಹಾಸ್ಟಿಂಗ್, ನಂ.8, ಐಡಿಯಲ್ ಹೋಮ್ಸ್, ಹೆಚ್.ಬಿ.ಸಿ.ಎಸ್ ಲೇಔಟ್, ರಾಜರಾಜೇಶ್ವರಿನಗರ, ಬೆಂಗಳೂರು-9 ರವರ ಪತ್ರ ದಿನಾಂಕ 01.06.2020
11. ಮೆ: ಸ್ವರ್ಣ ಹಾಸ್ಟಿಂಗ್, ನಂ.146, ಇನ್ ಪೆಂಟ್ರ ರಸ್ತೆ, ಬೆಂಗಳೂರು-560 001 ರವರ ಪತ್ರ ದಿ: 22.06.2020.

### ಪ್ರಸ್ತಾವನೆ:

ಕ.ವಿ.ಪ್ರ.ನಿ.ನಿಯು ಮಾರಣಾಂತಿಕ ಕಾಯಿಲೆಗಳಾದ ಹೈಡ್ರೋಗ, ಕ್ಯಾನ್ಸರ್, ಮೂತ್ರಪಿಂಡ ಹಾಗೂ ಮೆದುಳು ಕಾಯಿಲೆಗಳಿಗೆ ಸಂಬಂಧಿಸಿದಂತೆ ವೈದ್ಯಕೀಯ ಚಿಕಿತ್ಸೆ ಹಾಗೂ ಶಸ್ತ್ರ ಚಿಕಿತ್ಸೆ ಸೌಲಭ್ಯವನ್ನು ಸಾಲ ಸೌಲಭ್ಯದ ಮೂಲಕ ಪಡೆಯಲು ಒಡಂಬಡಿಕೆ ಮಾಡಿಕೊಂಡ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳಲ್ಲಿ ಚಿಕಿತ್ಸೆ ಪಡೆಯಲು ನಿಗಮದ ಆದೇಶ ಸಂಖ್ಯೆ: ಕವಿಪ್ರನಿ/ಬ6/1432/2000-1 ದಿನಾಂಕ 09.05.2001 ರನ್ವಯ ಅವಕಾಶ ಕಲ್ಪಿಸಲಾಗಿದೆ. ಮೆ: SSNMC ಸೂಪರ್ ಸ್ಟೇಷನರಿಯ ಹಾಸ್ಟಿಂಗ್, ನಂ.8, ಐಡಿಯಲ್ ಹೋಮ್ಸ್, ಹೆಚ್.ಬಿ.ಸಿ.ಎಸ್ ಲೇಔಟ್, ರಾಜರಾಜೇಶ್ವರಿನಗರ, ಬೆಂಗಳೂರು-98 ರವರು ಹೈಡ್ರೋಗ, ಕ್ಯಾನ್ಸರ್, ಮೂತ್ರಪಿಂಡ ಹಾಗೂ ಮೆದುಳು ಕಾಯಿಲೆಗಳಿಗೆ ಎಲ್ಲಾ ಪ್ರಕಾರಗಳ ಚಿಕಿತ್ಸೆಯನ್ನು CGHS ದರಗಳನ್ವಯ ನೀಡಲು ಒಪ್ಪಿ ಪ್ರಸ್ತಾವನೆ ಸಲ್ಲಿಸಿದ್ದರಿಂದ ನಿಗಮದ ಆದೇಶ ಸಂಖ್ಯೆ: ಕವಿಪ್ರನಿ/ಬ6/187/2019-20 ದಿನಾಂಕ 30.07.2019 ರಲ್ಲಿ ದಿನಾಂಕ 01.07.2019 ರಿಂದ 31.06.2022 (3 ವರ್ಷಗಳವರೆಗೆ)ರವರೆಗೆ ಒಪ್ಪಂದವನ್ನು (MOU) ಮಾಡಿಕೊಳ್ಳಲಾಗಿರುತ್ತದೆ. ಮುಂದುವರೆದು ಮೆ: SSNMC ಸೂಪರ್ ಸ್ಟೇಷನರಿಯ ಹಾಸ್ಟಿಂಗ್, ನಂ.8, ಐಡಿಯಲ್ ಹೋಮ್ಸ್, ಹೆಚ್.ಬಿ.ಸಿ.ಎಸ್ ಲೇಔಟ್, ರಾಜರಾಜೇಶ್ವರಿನಗರ, ಬೆಂಗಳೂರು-98 ಆಸ್ಪತ್ರೆಯನ್ನು ಮೆ: ಸ್ವರ್ಣ ಹಾಸ್ಟಿಂಗ್, ಬೆಂಗಳೂರು ರವರು ಆಸ್ಪತ್ರೆಯ ಆಡಳಿತ ವರ್ಗವನ್ನು ವಹಿಸಿಕೊಂಡಿರುವುದರಿಂದ ಪ್ರಸ್ತುತ ಚಾಲ್ತಿಯಲ್ಲಿರುವ ಪರಸ್ಪರ ಒಪ್ಪಂದವನ್ನು ಮೆ: ಸ್ವರ್ಣ ಹಾಸ್ಟಿಂಗ್ ರವರೊಂದಿಗೆ ಮಾಡಿಕೊಳ್ಳಲು ಈ ಆದೇಶ.

ಆದೇಶ ಸಂಖ್ಯೆ: ಕವಿಪ್ರನಿ/ಬ6/187/2019-20 ಬೆಂಗಳೂರು,

ದಿನಾಂಕ: 15 JUL 2020

1. ಮೆ: SSNMC ಸೂಪರ್ ಸ್ಟೇಷನರಿಯ ಹಾಸ್ಟಿಂಗ್, ನಂ.8, ಐಡಿಯಲ್ ಹೋಮ್ಸ್, ಹೆಚ್.ಬಿ.ಸಿ.ಎಸ್ ಲೇಔಟ್, ರಾಜರಾಜೇಶ್ವರಿನಗರ, ಬೆಂಗಳೂರು-98, ಆಸ್ಪತ್ರೆಯ ಸಂಪೂರ್ಣ ಆಡಳಿತವು ಮೆ: ಸ್ವರ್ಣ ಹಾಸ್ಟಿಂಗ್ ಆಡಳಿತ ವರ್ಗಕ್ಕೆ ಸೇರ್ಪಡೆಯಾಗಿರುವುದರಿಂದ ಮೆ: SSNMC ಸೂಪರ್ ಸ್ಟೇಷನರಿಯ ಹಾಸ್ಟಿಂಗ್ ಹೆಸರಿನಲ್ಲಿ ಮಾಡಿಕೊಂಡ ಪರಸ್ಪರ ಒಪ್ಪಂದವನ್ನು ಇನ್ನು ಮುಂದೆ ಮೆ: ಸ್ವರ್ಣ ಹಾಸ್ಟಿಂಗ್ ಹೆಸರಿನಲ್ಲಿ ಮುಂದುವರಿಯುವುದು. ಹೈಡ್ರೋಗ, ಕ್ಯಾನ್ಸರ್, ಮೂತ್ರಪಿಂಡ ಹಾಗೂ ಮೆದುಳು ಕಾಯಿಲೆಗಳ ಚಿಕಿತ್ಸೆಗೆ ಸಂಬಂಧಪಟ್ಟಂತೆ ಎಲ್ಲಾ ಪ್ರಕಾರಗಳ ಶಸ್ತ್ರ ಚಿಕಿತ್ಸೆ/ ಶಸ್ತ್ರ ಚಿಕಿತ್ಸೆ ರಹಿತ ಜೀವ ಉಳಿಸುವ ಚಿಕಿತ್ಸಾ ಕಾರ್ಯ ವಿಧಾನಗಳಿಗೆ ಪೂರ್ಣವಾಗಿ ಹಾಗೂ ನೇರವಾಗಿ ವೈದ್ಯಕೀಯ ವೆಚ್ಚಗಳನ್ನು CGHS 2014 ರ ದರಗಳನ್ವಯ ಸದರಿ ಆಸ್ಪತ್ರೆಯೊಂದಿಗೆ ಕವಿಪ್ರನಿ ಅಧಿಕಾರಿ/ನೌಕರರು ಮತ್ತು ಅವರ ಅವಲಂಬಿತರು ಸಾಲ ಸೌಲಭ್ಯಗಳ ಮೂಲಕ ವೈದ್ಯಕೀಯ ಚಿಕಿತ್ಸೆಯನ್ನು ಪಡೆದು ವೈದ್ಯಕೀಯ ವೆಚ್ಚಗಳನ್ನು ಮರುಪಾವತಿಸುವ ಸಲುವಾಗಿ ದಿನಾಂಕ 01.06.2020 ರಿಂದ 31.05.2023 ರವರೆಗೆ ಒಪ್ಪಂದವನ್ನು (MOU) ಮಾಡಿಕೊಳ್ಳಲಾಗಿದೆ.

ಈ ಯೋಜನೆಯ ಅಡಿಯಲ್ಲಿ ಪೂರ್ಣ ವೈದ್ಯಕೀಯ ವೆಚ್ಚವನ್ನು ಮರುಪಾವತಿ ಪಡೆಯಲು ಈ ಕೆಳಗಿನ ಮಾರ್ಗಸೂಚಿಗಳನ್ನು ಅನುಸರಿಸುವುದು:-

1. ಈ ಯೋಜನೆಯ ಅಡಿಯಲ್ಲಿ ಅಧಿಕಾರಿ/ನೌಕರರ ಮತ್ತು ಅವರ ಅವಲಂಬಿತರ ವೈದ್ಯಕೀಯ ಚಿಕಿತ್ಸೆಗಾಗಿ ನಿಗಮವು ಸದರಿ ಆಸ್ಪತ್ರೆಯೊಂದಿಗೆ ಆರ್ಥಿಕ ಒಪ್ಪಂದ ಮಾಡಿಕೊಂಡಿದೆ. ಆದ ಕಾರಣ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗೆ ದಾಖಲಾಗುವ ಸಮಯದಲ್ಲಿ ಅಥವಾ ನಂತರದಲ್ಲಿ ಯಾವುದೇ ರೀತಿಯ ಮುಂಗಡ ಹಣವನ್ನು ಪಾವತಿಸುವ ಅಗತ್ಯವಿರುವುದಿಲ್ಲ.
2. ರೋಗಿಯು ಆಸ್ಪತ್ರೆಯಿಂದ ಬಿಡುಗಡೆ ಹೊಂದಿದ ನಂತರ ವೈದ್ಯಕೀಯ ವೆಚ್ಚದ ಮರುಪಾವತಿಯನ್ನು CGHS ದರಪಟ್ಟಿ ಪ್ರಕಾರ ನಿಗಮವು ನೇರವಾಗಿ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗೆ ಪಾವತಿಸುವುದು. ಆದಾಗ್ಯೂ, ನೌಕರರು ಅರ್ಹವಿರುವ ವಾರ್ಡ್‌ಗಿಂತ ಮೇಲ್ಪಟ್ಟ ವಾರ್ಡ್‌ನ್ನು ಆಯ್ಕೆ ಮಾಡಿದ್ದಲ್ಲಿ, ಅದರಿಂದಾಗುವ ವೆಚ್ಚದ ವ್ಯತ್ಯಾಸದ ಮೊತ್ತವನ್ನು ಅಧಿಕಾರಿ/ನೌಕರರೇ ಭರಿಸತಕ್ಕದ್ದು.
3. ಅಧಿಕಾರಿ/ನೌಕರರು ಅಥವಾ ಅವರ ಕುಟುಂಬದವರು ಮೆ: ಸ್ವರ್ಣ ಹಾಸ್ಟೆಲ್‌ನಲ್ಲಿ ಹೈದ್ರಾಬಾದ್, ಕ್ಯಾನ್ಪರ್, ಮೂತ್ರಪಿಂಡ ಹಾಗೂ ಮೆದುಳು ಸಂಬಂಧಿ ಕಾಯಿಲೆಗಳಿಗಾಗಿ ಚಿಕಿತ್ಸೆ ಪಡೆದಲ್ಲಿ ನೌಕರರು ಭರಿಸುವ ಒಟ್ಟು ವೈದ್ಯಕೀಯ ವೆಚ್ಚವನ್ನು ಅವರ ಅರ್ಹತೆಯ ಮೇರೆಗೆ ಪಾವತಿಸಲಾಗುವುದು.
4. ಅಧಿಕಾರಿ/ನೌಕರರು ಪಡೆಯಲು ಇಚ್ಛಿಸಿರುವ ಚಿಕಿತ್ಸೆಯು "ವೈದ್ಯಕೀಯ ನಿಯಮಾವಳಿಯಲ್ಲಿ" ವ್ಯಾಖ್ಯಾನಿಸಿರುವಂತೆ ನೌಕರರಿಗೆ ಅಥವಾ ಅವರ ಕುಟುಂಬದ ಸದಸ್ಯರಿಗೆ ಮಾತ್ರ ಅನ್ವಯಿಸಿದೆಯೇ? ಎಂಬುದನ್ನು ವಿಭಾಗಾಧಿಕಾರಿಗಳು/ನಿಯಂತ್ರಣಾಧಿಕಾರಿಗಳು ಖಾತ್ರಿ ಪಡಿಸಿಕೊಂಡು ರೋಗಿಯ ಗುರುತು ಪತ್ರ (Identification Letter) ಮತ್ತು ನೌಕರರೊಂದಿಗೆ ರೋಗಿಯ ಸಂಬಂಧವನ್ನು ಈ ಆದೇಶದೊಂದಿಗೆ ಲಗತ್ತಿಸಿರುವ ನಿಗದಿತ ನಮೂನೆಯಲ್ಲಿ ನೀಡಿ ಅದರ ಒಂದು ಪ್ರತಿಯನ್ನು ಆಸ್ಪತ್ರೆಗೂ ನೀಡತಕ್ಕದ್ದು.
5. ಈ ಯೋಜನೆಯ ವೈದ್ಯಕೀಯ ಚಿಕಿತ್ಸೆಯು ಕವಿಪ್ರನಿನಿ ಎಲ್ಲಾ ಖಾಯಂ ಅಧಿಕಾರಿ/ನೌಕರರಿಗೆ ಅನ್ವಯಿಸುತ್ತದೆ.
6. ವಿಭಾಗಾಧಿಕಾರಿ/ನಿಯಂತ್ರಣಾಧಿಕಾರಿಗಳು ನೀಡುವ ರೋಗಿಯ ಗುರುತು ಪತ್ರವಿದ್ದಲ್ಲಿ ಮಾತ್ರ, ನಿಗಮ ಕಛೇರಿಯಿಂದ ರೆಫರಲ್ ಪತ್ರವನ್ನು ನೀಡಲಾಗುವುದು.
7. ಆಸ್ಪತ್ರೆಗೆ ನೀಡುವ ರೆಫರಲ್ ಪತ್ರವನ್ನು ನಿರ್ದೇಶಕರು (ಆ ಮತ್ತು ಮಾ.ಸಂ), ಕವಿಪ್ರನಿನಿ, ಕಾವೇರಿಭವನ, ಬೆಂಗಳೂರು ರವರು ಮಾತ್ರ ಸಹಿ ಮಾಡತಕ್ಕದ್ದು. ಬೇರೆ ಯಾವ ಅಧಿಕಾರಿಗಳಿಗೂ ರೆಫರಲ್ ಪತ್ರಕ್ಕೆ ಸಹಿ ಮಾಡುವ ಅಧಿಕಾರವಿರುವುದಿಲ್ಲ.
8. ಅಧಿಕಾರಿ/ನೌಕರರು ಮತ್ತು ಅವರ ಅವಲಂಬಿತರು ಆಸ್ಪತ್ರೆಗೆ ದಾಖಲಾಗುವ ಮುನ್ನ, ನಿಗಮ ಕಛೇರಿಯಿಂದ ಅನುಮೋದಿಸಲ್ಪಟ್ಟ ನಿರ್ದೇಶಕರು (ಆ ಮತ್ತು ಮಾ.ಸಂ), ಕವಿಪ್ರನಿನಿ, ಕಾವೇರಿಭವನ, ಬೆಂಗಳೂರು-09 ರವರಿಂದ ಸಹಿಯಾದ 'ರೆಫರಲ್ ಪತ್ರ' ವನ್ನು ಪಡೆದು ಆಸ್ಪತ್ರೆಗೆ ಸಲ್ಲಿಸತಕ್ಕದ್ದು.

ನಿರ್ದೇಶಕರು (ಆಡಳಿತ ಮತ್ತು ಮಾ.ಸಂ.)

ಕವಿಪ್ರನಿನಿ

**ಪ್ರತಿಗಳು:**

1. ವ್ಯವಸ್ಥಾಪಕ ನಿರ್ದೇಶಕರು, ಪಿ.ಸಿ.ಕೆ.ಎಲ್., ಕಾವೇರಿಭವನ, ಬೆಂಗಳೂರು.
2. ಎಲ್ಲಾ ಆರ್ಥಿಕ ಸಲಹೆಗಾರರು, ಕವಿಪ್ರನಿನಿ.,
3. ಎಲ್ಲಾ ಮುಖ್ಯ ಇಂಜಿನಿಯರ್ (ವಿ) ಕವಿಪ್ರನಿನಿ.,
4. ಎಲ್ಲಾ ಅಧೀಕ್ಷಕ ಇಂಜಿನಿಯರ್ (ವಿ)/ನಿಯಂತ್ರಣಾಧಿಕಾರಿಗಳು,

5. ಕಂಪನಿ ಕಾರ್ಯದರ್ಶಿ, ಕವಿಪ್ರನಿನಿ, ಕಾವೇರಿ ಭವನ, ಬೆಂಗಳೂರು.
6. ಎಲ್ಲಾ ಕಾರ್ಯ ನಿರ್ವಾಹಕ ಇಂಜಿನಿಯರ್ (ವಿ)/ ಉಪ ಲೆಕ್ಕಾ ನಿಯಂತ್ರಣಾಧಿಕಾರಿಗಳು, ಕವಿಪ್ರನಿನಿ.,
6. ವ್ಯವಸ್ಥಾಪಕ ನಿರ್ದೇಶಕರು/ ನಿರ್ದೇಶಕರು (ಪ್ರಸರಣ)/(ಆ ಮತ್ತು ಮಾ.ಸಂ.)/ನಿರ್ದೇಶಕರು ಮತ್ತು ಕಂಪನಿ ಕಾರ್ಯದರ್ಶಿ, ಕವಿಪ್ರನಿನಿ ಇವರುಗಳ ಆಪ್ತ ಕಾರ್ಯದರ್ಶಿಗಳು ಹಾಗೂ ಹಿರಿಯ ಆಪ್ತ ಕಾರ್ಯದರ್ಶಿಗಳು
7. ನಿಗಮ ಕಾರ್ಯಾಲಯದ ಎಲ್ಲಾ ಅಧಿಕಾರಿಗಳು/ ಎಲ್ಲಾ ಲೆಕ್ಕಾಧಿಕಾರಿಗಳು (ಆಂ.ಪ), ಕವಿಪ್ರನಿನಿ
8. ಮೆ: SSNMC ಸೂಪರ್ ಸ್ಪೆಷಾಲಿಟಿ ಹಾಸ್ಪಿಟಲ್, ನಂ.8,ಐಡಿಯಲ್ ಹೋಮ್ಸ್, ಹೆಚ್.ಬಿ.ಸಿ.ಎಸ್‌ಲೇಔಟ್, ರಾಜರಾಜೇಶ್ವರಿನಗರ, ಬೆಂಗಳೂರು-98, ಫೋನ್: 91 80 6766 6766, / Fax +91 80 6766 6767  
Email: infoldssnmc.com
10. ಮೆ: ಸ್ಪಾರ್ಶ್ ಹಾಸ್ಪಿಟಲ್, ನಂ.146, ಇನ್ ಫೆಂಟ್ರಿ ರಸ್ತೆ, ಬೆಂಗಳೂರು-560 001, ಫೋನ್: 080 61 222000/Email: [info@sparshhospital.com](mailto:info@sparshhospital.com) Website: [www.sparshhospital.com](http://www.sparshhospital.com)
11. ಲೆಕ್ಕಾಧಿಕಾರಿ, ಕ್ರೋಢೀಕರಣ ಘಟಕ, ಕವಿಪ್ರನಿನಿ, ಕಾವೇರಿಭವನ, ಬೆಂಗಳೂರು.

ಮಾಹಿತಿಗಾಗಿ ಹಾಗೂ ಸೂಕ್ತ ಕ್ರಮಕ್ಕಾಗಿ [www.kptcl.com](http://www.kptcl.com)->[eprasarana](mailto:eprasarana)> ವೆಬ್‌ಸೈಟ್‌ನಲ್ಲಿ ಪ್ರಕಟಿಸಲಾಗಿದೆ.

ಪ್ರತಿಗಳು ಮಾಹಿತಿಗಾಗಿ:

12. ಶ್ರೀ ಟಿ.ಆರ್.ರಾಮಕೃಷ್ಣಯ್ಯ, ಅಧ್ಯಕ್ಷರು, ಕವಿಪ್ರನಿನಿ ನೌಕರರ ಸಂಘ, ಬೆಂಗಳೂರು ಹಾಗೂ ನಿರ್ದೇಶಕರು, ಕವಿಪ್ರನಿನಿ. ಎಸ್ಕಾಂ.
13. ಶ್ರೀ ಟಿ.ಎಂ.ಶಿವಪ್ರಕಾಶ್, ಅಧ್ಯಕ್ಷರು, ಕವಿಮಂ ಇಂಜಿನಿಯರುಗಳ ಸಂಘ, ಬೆಂಗಳೂರು. ಹಾಗೂ ನಿರ್ದೇಶಕರು, ಕವಿಪ್ರನಿನಿ ವಿಸಕಂಗಳು
14. ಪ್ರಧಾನ ಕಾರ್ಯದರ್ಶಿ, ಕವಿಪ್ರನಿನಿ ನೌಕರರ ಸಂಘ ಬೆಂಗಳೂರು
15. ಪ್ರಧಾನ ಕಾರ್ಯದರ್ಶಿ, ಕವಿಮಂ ಇಂಜಿನಿಯರುಗಳ ಸಂಘ, ಬೆಂಗಳೂರು
16. ಪ್ರಧಾನ ಕಾರ್ಯದರ್ಶಿ, ಕವಿಪ್ರನಿನಿ ಲೆಕ್ಕಾಧಿಕಾರಿಗಳ ಸಂಘ ಬೆಂಗಳೂರು.
17. ಪ್ರಧಾನ ಕಾರ್ಯದರ್ಶಿ, ಕವಿಮಂ ಪರಿಶಿಷ್ಟ ಜಾತಿ ಮತ್ತು ಪರಿಶಿಷ್ಟ ವರ್ಗಗಳ ಕಲ್ಯಾಣ ಸಂಸ್ಥೆ, ಬೆಂಗಳೂರು.
18. ಪ್ರಧಾನ ಕಾರ್ಯದರ್ಶಿ, ಕವಿಪ್ರನಿನಿ ಡಿಪ್ಲೋಮಾ ಇಂಜಿನಿಯರುಗಳ ಸಂಘ, ಬೆಂಗಳೂರು.
19. ಪ್ರಧಾನ ಕಾರ್ಯದರ್ಶಿ, ಕವಿಪ್ರನಿನಿ/ಎಸ್ಕಾಂ ಪ.ಜಾ ಮತ್ತು ಪ.ಪಂ ಅಧಿಕಾರಿಗಳ ಸಂಘ, ಬೆಂಗಳೂರು.

**LETTER OF IDENTIFICATION**

Ref:

Date:

To:

The Director,  
(Admin & HR)  
K.P.T.C.L, Kaveri Bhavan,  
Bangalore-09.

<p>Affix recent passport size photograph of patient duly attested by Divisional/ Controlling Officer.</p>
---

Sir,

Name of the Employee :  
 Designation :  
 Date of Retirement :  
 Name of the Patient :  
 Relationship with Employee :  
 Eligible Ward : Private/Semi- Private/General  
 Patient's Attendant Contact no :

This is to certify that Sri.....working  
 at..... and He/She/His/Her/Father/Mother/ Husband  
 /Wife/Son/Daughter Sri/Smt ..... is suffering from  
 ..... and requires hospitalization from  
 .....(Date) as recommended by Dr.....  
 ,.....Hospital.

Yours faithfully,

Divisional Controlling Officer,

Witness: [KPTCL Employees Only]

1.

2. ...