

The Chariman,
Smt. Krishana Breast Cancer Care
Charitable Trust
Tagore Nagar
Ludhiana



Sir,

With due respect I beg to state that I have been advised admission by Dr. J.S. Sekhon,
DMC & H, Department of oncology

I am poor person and not in a position to pay normal charges. I therefore, request you to kindly provide me financial help because I am unable to pay the hospital bill & medicine bills.

My particulars for your consideration: -

Name of Patient Rajni Adm No.
Age & Sex 34 Yr F Occupation H. wife
Gross Monthly Income 3000/- Place of work 99143-57018
Address NPO Mundian Khurd chd Road
Purnot Colony Street No 2. Ldh.

Yours faithfully,

Signature of Pt. /Attendant

Remarks of the Consultant :-

Privisional Diagnosis

If Surgery required Ex. Major, Major, Medium, Minor

If Chemothreapy required stay Medicine...

approx cost 40,000/-

approx cost 15 40,000/2

80,000/-

DR. J.S. SEKHON
ONCOLOGIST

Rs. 80,000/-

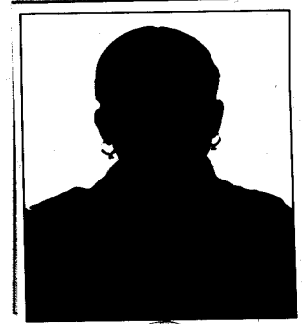
DR. G.S. BRAR
ONCOLOGY SURGEON

Submitted for approval.

Mr. Sanjeet Arora ji

9.6.09.

The Chariman,
Smt. Krishana Breast Cancer Care
Charitable Trust
Tagore Nagar
Ludhiana



Sir,

With due respect I beg to state that I have been advised admission by Dr. J.S. Sekhon,
DMC & H, Department of oncology
I am poor person and not in a position to pay normal charges. I therefore, request you to kindly provide me financial help because I am unable to pay the hospital bill & medicine bills.

My particulars for your consideration: -

Name of Patient Rajni Adm No.
Age & Sex 34 y/f Occupation H. wife
Gross Monthly Income 3000/- Place of work 99143-37018
Address NPO Mundian Khurd chd Road
Parvati Colony Street No 2. Ldh.
Yours faithfully,

[Signature]
Signature of Pt. /Attendant

Remarks of the Consultant :-

Privisional Diagnosis
If Surgery required Ex. Major, Major, Medium, Minor
If Chemothreapy required stay Medicine...

approx cost 4,000/-
approx cost 15,40,000/2
80,000/-

[Signature]
DR. J.S. SEKHON
ONCOLOGIST

Rs. 80,000/-

[Signature]
DR. G.S. BRAR
ONCOLOGY SURGEON

Submitted for approval.

[Signature]
Mr. Sanjeev Arora ji

[Signature]
9.6.09.

Dr. J.S.S. 6/19/09

DAYANAND MEDICAL COLLEGE & HOSPITAL, LUDHIANA

OUT PATIENT CARD



382

Diagnosis Ca Breast T₄ N₁ M₀

<input checked="" type="radio"/>	Medicine, Cardiology, Nephrology, Neurology, Oncology, Chest, Gastro, Endocrinology
<input type="radio"/>	Pediatrics
<input type="radio"/>	Surgery, Neurosurgery, Urology, Plastic Surgery, Ped. Surgery, Gastro-Surgery
<input type="radio"/>	Orthopaedics
<input checked="" type="radio"/>	Gynae, Dentistry, Psychiatry
<input type="radio"/>	Skin & S.T.D.
<input type="radio"/>	Eye, E.N.T.

Ad

To enrol in Patient Assistance programme for Krishna Breast Foundation.

To see Mr. Bhandal

1
2

D J S Selker

Tab Ciplor 7Z
1-0-1 x 5 dz

Dr. JSS. 6/19/09

DAYANAND MEDICAL COLLEGE & HOSPITAL, LUDHIANA

OUT PATIENT CARD



NAME :- RAJNI
F./H. NAME :- BHUPINDER
CR. NO :- 2009-62300
AGE / SEX :- 34Yr / 00M / 00F / FEMALE
DEPARTMENT :- ONCOLOGY
CATEGORY :- OPD

382

Valid From 08-JUN-2009 To 14-JUN-2009
REL. NO :- 20090276250 Rs. 00/- Only
TIME / USES :- 10:44:27 AM / (53)

Diagnosis Ca Breast T₄ N₁ M_{0x}

- Medicine, Cardiology, Nephrology, Neurology, Oncology, Chest, Gastro, Endocrinology
- Pediatrics Surgery, Neurosurgery, Urology, Plastic Surgery, Ped. Surgery, Gastro-Surgery
- Orthopaedics Gynae, Dentistry, Psychiatry Skin & S.T.D. Eye, E.N.T.

ONCOLOGY OPD
Monday, Wednesday, Friday
सोमवार बुधवार शुक्रवार
गुरुवार

Ad
To enrol in Patient
Assistance programme
for Krishna Breast
Foundation.

To see Mr. Bhanot.

1
2

D J S Selcha

To B G/box 7Z
1-0-1 x 5 dz

R 17/68

ਪੰਜਾਬ ਸਰਕਾਰ

ਫਾਰਮ ਡੀ ਕੇ ਡੀ ਟੀ

ਰਾਸ਼ਨ ਕਾਰਡ

(ਕੇਵਲ ਰਾਸ਼ਨ ਵਸਤਾਂ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰਨ ਲਈ)



- 1. ਵੰਡ ਖੇਤਰ ਦਾ ਨਾਮ/ਕਲਕਾ B-30
- 2. ਜ਼ਿਲ੍ਹਾ ਠੀ ਪਿੰਡ (ਪਿੰਡ)
- 3. ਖਪਤਕਾਰ ਦਾ ਕਾਰਡ ਨੰਬਰ 5783
- 4. ਕਾਰਡ ਜਾਰੀ ਕਰਨ ਦੀ ਮਿਤੀ 3-7-06
- 5. ਪਰਿਵਾਰ ਦੇ ਮੁੱਖੀ ਦਾ ਨਾਮ ਸ੍ਰੀ ਤੁਪਿੰਦਰ ਕੁਮਾਰ
- 6. ਪਿਤਾ/ਪਤੀ ਦਾ ਨਾਮ ਸ੍ਰੀ ਗੋਮ ਪ੍ਰਕਾਸ਼
- 7. ਰਿਹਾਇਸ਼ ਦਾ ਪੂਰਾ ਪਤਾ B-30, ਪੁਰਮਾਜੀਤ ਕਲੋਨੀ, ਮੁਕਤੀ ਸਮੇਤ ਫੁੱਲਗੜ੍ਹ ਰੋਡ ਠੀ ਪਿੰਡ

8. ਐਲ.ਪੀ.ਜੀ. ਗੈਸ ਕਨੈਕਸ਼ਨ ਨੰ: ----- ਇੱਕ/ਦੋ ਸਲੰਡਰ-----

9. ਕੀ ਬਿਨੈਕਾਰ ਜਾਂ ਪਰਿਵਾਰ ਦਾ ਕੋਈ ਮੈਂਬਰ ਆਮਦਨ ਕਰ ਦਿੰਦਾ ਹੈ? -----

10. ਮੈਂਬਰਾਂ ਦੀ ਗਿਣਤੀ	ਬਾਲਗ	ਬੱਚੇ	ਜੋੜ
	(2)	(2)	(4) ਝਾੜ

11. ਡਿਪੂ ਦਾ ਨਾਂ ਅਤੇ ਅਥਾਰਟੀ ਨੰ./ਰਜਿਸਟਰੇਸ਼ਨ ਨੰ: 194/83

only Gov pass

SUKHDEV SINCH
(R. D. - 853)
B-30, Jwan Nagar,
Focal Point LUTHIANA

12. ਕਾਰਡਧਾਰੀ ਜਾਂ ਪਰਿਵਾਰ ਦੇ ਮੁੱਖੀ ਦੇ ਹਸਤਾਖਰ ਜਾਂ ਨਿਸ਼ਾਨ ਅੰਗੂਠਾ

ਜਾਰੀ ਕਰਤਾ ਡਾ ਸਪਲਾਈ ਆਫ਼ਸਰ
ਸਹਾਇਕ ਖੁਰਾਕ ਤਾ ਸਪਲਾਈ ਆਫ਼ਸਰ
(ਵਿੱਡ ਅਖੁਰਾ ਵਿੱਝ)
ਹਸਤਾਖਰ ਮਿਤੀ/ਮਹਰ ਸਮੇਤ

R 17/68

ਪੰਜਾਬ ਸਰਕਾਰ

ਵਾਰਮ ਡੀ ਬਲਾਕ 2 ਸਪਲਾਈ

ਰਾਸ਼ਨ ਕਾਰਡ

(ਕੇਵਲ ਰਾਸ਼ਨ ਵਸਤਾਂ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰਨ ਲਈ)



1. ਵੰਡ ਖੇਤਰ ਦਾ ਨਾਮ/ਕਲਕਾ B-30
2. ਜ਼ਿਲ੍ਹਾ H.P.M.A.E.
3. ਖਪਤਕਾਰ ਦਾ ਕਾਰਡ ਨੰਬਰ 5783
4. ਕਾਰਡ ਜਾਰੀ ਕਰਨ ਦੀ ਮਿਤੀ 3-7-06
5. ਪਰਿਵਾਰ ਦੇ ਮੁੱਖੀ ਦਾ ਨਾਮ ਸ੍ਰੀ ਕੁਪਿੰਦਰ ਕੁਮਾਰ
6. ਪਿਤਾ/ਪਤੀ ਦਾ ਨਾਮ ਸ੍ਰੀ ਰਾਮ ਪ੍ਰਸਾਦ
7. ਰਿਹਾਇਸ਼ ਦਾ ਪੂਰਾ ਪਤਾ B-30, ਪੁਰਮਾਜੀਤ ਕਲੋਨੀ, ਕੁੱਤੀਆਂ ਮੁਖੜ
ਕੁੱਤੀਆਂ ਮੁਖੜ H.P.M.A.E.

8. ਐਲ.ਪੀ.ਜੀ. ਗੈਸ ਕੁਨੈਕਸ਼ਨ ਨੰ: ----- ਇੱਕ/ਦੋ ਸਲੰਡਰ-----
 9. ਕੀ ਬਿਨੈਕਾਰ ਜਾਂ ਪਰਿਵਾਰ ਦਾ ਕੋਈ ਮੈਂਬਰ ਆਮਦਨ ਕਰ ਦਿੰਦਾ ਹੈ? -----

10. ਮੈਂਬਰਾਂ ਦੀ ਗਿਣਤੀ	ਬਾਲਗ	ਬੱਚੇ	ਜੋੜ
	(2)	(2)	(4) ਤਾਰ

11. ਡਿਪੂ ਦਾ ਨਾਂ ਅਤੇ ਅੰਬਾਰਟੀ ਨੰ./ਰਜਿਸਟਰੇਸ਼ਨ ਨੰ: 194/83
 only for POS
 SUKHDEV SINGH
 (R. D. - 853)
 B-30, Jwal Nagar,
 Food Point, LUDHIANA

12. ਕਾਰਡਧਾਰੀ ਜਾਂ ਪਰਿਵਾਰ ਦੇ ਮੁੱਖੀ ਦੇ ਹਸਤਾਖਰ ਜਾਂ ਨਿਸ਼ਾਨ ਅੰਗੂਠਾ

ਸਾਰੀ ਕੁਰਤਾ ਤਾ ਸਪਲਾਈ ਕਾਰਡ ਸਹਾਇਕ ਖਰੀਦ ਤੇ ਸਪਲਾਈ (ਕੇਵਲ ਰਾਸ਼ਨ ਵਸਤਾਂ ਲਈ)।
 ਹਸਤਾਖਰ ਮਿਤੀ/ਮੋਹਰ ਸਮੇਤ

ਪਰਿਵਾਰ ਦੇ ਮੈਂਬਰਾਂ ਦਾ ਵੇਰਵਾ

ਕਮ ਨੰ.	ਨਾ	ਪਿਤਾ/ਪਤੀ ਦਾ ਨਾ	ਉਮਰ	ਮੁੱਖੀ ਨਾਲ ਸੰਬੰਧ
1.	ਸ਼੍ਰੀ ਤੁਪਿੰਦਰ ਪ੍ਰਸਾਦ	ਸ਼੍ਰੀ ਹਰਸ ਪ੍ਰਸਾਦ	32	ਸੁੰਦ
2.	ਰਜਨੀ		30	ਪਤਨੀ
3.	ਖੁਸ਼ੀ		2	ਭੈਣ
4.	ਖੁਸ਼ਬੂ		2	ਭੈਣ

ਨੋਟ:- ਇਹ ਕਾਰਡ ਜਾਰੀ ਕਰਨ ਦੀ ਮਿਤੀ ਤੋਂ ਬਾਅਦ

ਕਾਰਡ ਦੇ ਮੁੜ ਨਵਾਂ ਕ

ਮਿਤੀ	ਮੁੜ ਨਵਾਂ ਕਰਨ ਦੀ ਮਿਆਦ	ਕਦ ਤੱਕ (ਮ)

ਜਾਰੀ ਕਰਤਾ ਅਧਿਕਾਰੀ ਦੇ ਪੂਰੇ
 ਹਸਤਾਖਰ ਮੋਹਰ ਸਮੇਤ
 ਮਿਤੀ-----

ਕਾਰਡ/ਪਰਿਵਾਰ ਦੇ ਮੁੱਖੀ ਦੇ ਹਸਤਾਖਰ
 ਅੰਗੂਠੇ ਦਾ ਨਿਸ਼ਾਨ