



केन्द्रीय चिकित्सालय, स्वास्थ्य विभाग कुम्भ मेला - 2013

शय्या पत्रक

वाह्य पंजीकरण संख्या

अन्तर्ह पंजीकरण संख्या

मोबाइल नं०

भर्ती कराने वाले का नाम व सम्बन्ध.....

रोग	नाम		उम्र		लिंग	
	वार्ड		पिता/पति का नाम			
	बेड संख्या		पता			
	प्रवेश दिनांक		मोबाईल नं० समय			
	उन्मुक्ति दिनांक समय		परिणाम		ह० चिकित्सक	

भर्ती के समय दशा / विवरण