

संवा म,

श्रीमान द्रष्टी "कैसर केयर ट्रस्ट"

लक्ष्मी नगर, नई दिल्ली

विषय: अपने बेटे हेतु प्रार्थना पत्र

महोदय,

निवेदन यह है कि मैं (विनय) निवृत्त
नया गाँव, रिवाड़ी, हरियाणा हूँ, मेरा बेटा [सुन्दरम्] का

इलाज राज्य अस्पताल में चल रहा है।

उसे बहुत कैसर है उसका इलाज "डा०

अमीर ककड़ी IRLH के विभाग में

कट रहे हैं। उनके द्वारा दिया गया

खर्चा 5,00,000 रूप है।

मैं पैसे से किलान हूँ दूसरे

की जमीन पर खेती कर के मछूरी लेता हूँ

और मेरी वार्षिक आय इतनी नहीं है कि

मैं अपने बेटे का इलाज कर पाऊँ।

आपसे सम्बन्धित निवेदन है कि आप मेरे बेटे के

इलाज में आर्थिक मदद प्रदान करें

धन्यवाद

प्रार्थी

विनय कुमार

DR. BRA INSTITUTE ROTARY CANCER HOSPITAL
ALL INDIA INSTITUTE OF MEDICAL SCIENCES
ANSARI NAGAR, NEW DELHI-110029

Dated.....03 JUL 2013



Ref. No.F.1/IRCH/MR/2013-2014

ESTIMATE CERTIFICATE

TO WHOM IT MAY CONCERN

This is to certify that Sunde Ram, Age 07 years, Male, S/o Shri Vinay Kaushik (IRCH No. 156234/13) is a case of **Acute Myeloid Leukemia** and is under treatment with Medical Oncology at DR. BRA IRCH, AIIMS since 26/06/2013.

The approximate cost for his treatment would be Rs. 5, 00,000/- (In Words Rupees Five Lakhs Only). The cheque/draft may be send in favour of "Dr. BRA IRCH", AIIMS, Ansari Nagar, New Delhi-110029, (IRCH patient treatment account).

Sameer Bakshi

(CONSULTANT/SENIOR RESIDENT)-

(COUNTER SIGNED BY M.S.)

3/7/13

चिकित्सा अधीक्षक/SENIOR SUPERINTENDENT
अ.भा.आ.सं. अस्पताल/AIIMS, HOSPITAL
अ.भी.रा.अ.सं.से.के.ए./Dr. B.R.A. S.C.E.
नई दिल्ली-110029/New Delhi-110029

डॉ. समीर बख्शी/Dr. SAMEER BAKSHI
अपर आचार्य/Additional Professor
चिकित्सा अर्थशास्त्र विभाग/Dept. of Medical Oncology
आर.बी.आर. अ.सं.से.के.ए./A.R.B.A. S.C.E.
अंसारी नगर, नई दिल्ली-20/Ansari Nagar, New Delhi-29



डा. बी. आर. अम्बेडकर संस्थान रोटरी कैंसर अस्पताल
Dr. B.R. Ambedkar Institute Rotary Cancer Hospital

870

शरीरमाद्य खलधर्मसाधनम्

अ. भ
व
अस्पताल के

DR. BRA IRCH, AIIMS, NEW DELHI

IL

OPR-6

IRCH No. 156234

Reg. Date 26/6/2013

EMISES

First Visit PDLYMPHOMA LEUKEMIA CLINIC No. 1367

एकक/Unit Dr. S.S.

Deptt. MEDICAL ONCOLOGY

No. Pomoc-1367

विभाग/Dept.

Name SUNDE RAM

M/7 Yrs

पता/Address

नाम/ Name

S/O SH. VINAY KAUSHIK

DOB

Phone No. 09416887026/

Room 13

Address VILL- NAYA GAON PO- BIKANER DISTT- REWARI
PIN-123401 Haryana INDIA

निदान/ Diagnosis

दिनांक/ Date

26/6/13

25 JUN 2013

S

उपचार/ Treatment

Anti

Aug

AD

Prochee

Blood Bank
o. 10 Blood donation

• Renewed on 27/6/13 8:30 am
8:30 am
8:30 am - 5

on admission

✓ BMT & Flow
✓ Tissue marker

Plan Admission
[as soon as a bed
& arranged] at

From

1/7/13

[Signature]

अंगदान-जीवन का बहुमूल्य उपहार/ ORGAN DONATION - A GIFT OF LIFE

O.R.B.O., AIIMS, 26588360, 26593444, www.orbo.org Helpline - 1060 (24 hrs service)

बाहर से आने वाले रोगियों के लिए धर्मशाला की सुविधा उपलब्ध है/Dharamshala facility is available for outstation patients

1/7/13

Fn on 4/7/13 with COS

Sammee Babbar

Estimate Certificate

Rs. 5 Lacs

Sammee

Babbar

8/8/13
Kindly advise to
Pharmeasy

डा० बी०आर०ए० संस्थान रोटेरी कैंसर अस्पताल
DR.B.R.AMBEDKAR INSTITUTE ROTARY CANCER HOSPITAL
अ.भा.आ.वि.संस्थान अस्पताल

A.I.I.M.S. HOSPITAL

प्रवेश-पत्र/Entry Pass

(केवल एक व्यक्ति के लिए/for One Person only)

रोगी का नाम

Name of the Patient.....

Susekhar

वार्ड/शैय्या सं.

Ward/Bed No.....

Muzher

अवधि दिनांक

Period from.....

10/11/13 to 19/11/13
10/11/13 to 19/11/13

चिकित्सा अधीक्षक / MEDICAL SUPERINTENDENT
अ.भा.आ.सं. अस्पताल / A.I.I.M.S. HOSPITAL
बी.रा.अ.सं.के.अ. / Dr. B.R.A., I.R.C.H.
दिल्ली-110029 / New Delhi-110029

1. This is a Replacement / Voluntary

doi 2013B/17159 22/06/2013

..... ADV. NAVDEEP KAUSHIK

..... SUNDARAM /RPC

- a) This donation is for the availability of blood for the donor and patient only
- b) This card is valid for one year only.

REPLACEMENT DONOR'S CARD

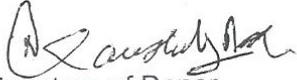
017159

BLOOD BANK

All India Institute of Medical Sciences

Ansari Nagar, New Delhi - 110029


Phone : 26588500 Extn. : 4438



Signature of Donor

Time of Leaving Donation Room

**WE THANK ALL THOSE WHO HELP US IN MAINTAINING
THE CHAIN FROM VEIN TO VEIN**

DONOR'S NAME		BLOOD GROUP
2013B/17159  22/06/13		DONATION
		SIGNATURE OF M.O. <i>[Signature]</i>
NO. OF COMPONENTS ISSUED	DATE	SIGNATURE OF TECH.
<i>one RBC</i>	<i>9/7/13</i>	<i>[Signature]</i>

BE A REGULAR VOLUNTARY DONOR

हरियाणा सरकार

डी-3
राशन कार्ड

(केवल राशन वस्तुओं के लिए)

701
DBK
Connecticut Tested Gas Services
Mr. Srikumar Gas Services

U.S. to
S.K. (3W)
M. Arora

1. वितरण अधिकारी का नाम... सुभाषा
2. राशन कार्ड संख्या... 533123
3. परिवार के मुखिया का नाम... विजय कुमार
4. माता/पिता का नाम... महजोर देवी
5. पत्नी/पति का नाम... SKK 379117
6. एल.पी.जी. गैस उपभोक्ता नं०... SKK 379117 एक सिलेण्डर/दो सिलेण्डर
7. क्या आवेदक एवं परिवार का कोई सदस्य आयकर दाता है या नहीं।
8. मकान नं०... 70 वार्ड/सेक्टर नं०.....
9. मोहल्ला/गली का नाम... गान्धी नगर उप विहार
10. स्याई डाक पता... गान्धी नगर उप विहार

सदस्यों की संख्या	व्यस्क	बच्चे	शिशु	जोड़
3	2	1	-	3+3=6



Inspector Food & Supplies
Kewari

वितरण अधिकारी के हस्ताक्षर व मोहर
Inspector Food & Supplies
Kewari
31/7/8

कार्ड धारक के हस्ताक्षर
स्वेतिथि.....

डिपो का नाम.....

डिपो धारक के हस्ताक्षर व मोहर

परिवार के सदस्यों का विवरण

क्र० संख्या	नाम	आयु	परिवार के मुखिया के साथ सम्बंध
1	विजय कुमार	28	पति
2	शरिता देवी	24	पत्नी
3	कदमनी	3	पुत्री
4	हयश	6	पुत्र
5	शिवश	6	"
6	सुन्दरश	6	"
कुल सदस्य		3+3=6	6

Inspector Food & Supplies
Kewari

वितरण अधिकारी के हस्ताक्षर
तिथि सहित