## FORM OF APPLICATION FOR MEDICAL EXAMINATION OF A HOLDER OF MANAGER'S/FOREMAN'S/SURVEYOR'S/ENGINE DRIVER'S/MATE'S/BLASTER'S CERTIFICATE UNDER THE METALLIFEROUS MINES REGULATIONS, 1961

सेवा में, खान सुरक्षा महानिदेशक, अध्यक्ष, खनन परीक्षा बोर्ड (धातु), खान सुरक्षा महानिदेशालय, धनबाद।		
To, The Director-General of Mines Safety and The Chairman, Board of Mining Examination (Metal), Directorate General of Mines Safety, Dhanbad.		
महोदय, Sir,		
में (पूरा नाम स्पष्ट अक्षरों में)	<i>पता.</i>	
	प्रमाण पत्र संख्या	तारीख
I (full name in Capital letters) Wife of PO District Certificate No medically examined under Regulation 30 / 31 is 2. इससे पहले इस विनियम के अधीन तारीख का I was previously examined medically under this regul 3. इस बात का प्रमाण की निर्धारित शुल्क भारतकोष में आनलाइन आवेदर	Statedate of examination of the Metalliferous Mines Regulat ो मेरी डाक्टरी परीक्षा हुई थी और मुझे स्वस्थ / अस्वस्थ धोषि lation on, and decla	PS being the holder o desire to be tions, 1961. My date of Birtl
An evidence of the prescribed fee having been depo 4. एक स्वपता लिखित लिफाफा पर टिकट चिपका है। A Self Addressed stamped (40/-) envelope.	osited by Bharatkosh online along with the	e application.
5. क्या खनन परीक्षा बोर्ड के द्वारा कभी किसी प्रकार का दण्ड दिया गर प्रभावी तिथि Whether any penalty was awarded by the Board of I of penalty i.e. 1 year/5 years/lifetime, (iii) The date of	Mining Examination in the past – (i)Yes/No	
6. क्या वर्त्तमान मे किसी खान में काम करते हैं : होंं / ना यदि होंं तो खान Whether employed in any mines at present – Yes/No	91	Yours faithfully,
<u>पता</u> / Address		Signature of Applicant

<sup>\*</sup> किस प्रकार का प्रमाण पत्र है अर्थात, प्रबन्धक / फोरमैन / सर्बेक्षक / इंजन ड्राइवर / मेट / ब्लास्टर का

<sup>\*</sup>State the kind of certificate held i.e, MANAGER'S/FOREMAN'S/SURVEYOR'S/ ENGINE DRIVER'S/ MATE'S/ BLASTER'S.

<sup>\*</sup> Delete whatever is not applicable.