



प्रति,

श्री.-----, आ.सेवक(पु.), आ.सहाय्यक(पु.) व प्रयोगशाळा वैज्ञानिक अधिकारी,  
प्राथमिक आरोग्य केंद्र / ता.आ.अ./ग.वि.अ. ----- ता.-----

द्वारा:- वैद्यकीय अधिकारी, प्राथमिक आरोग्य केंद्र ----- ता.-----

द्वारा:- तालुका आरोग्य अधिकारी / गट विकास अधिकारी, पंचायत समिती -----

प्रत :- मुख्य लेखा व वित्त अधिकारी, जिल्हा परिषद अहमदनगर.

प्रत :- निवडनस्ती

स्वाक्षरी/-

मुख्य कार्यकारी अधिकारी  
जिल्हा परिषद अहिल्यानगर