



भारत सरकार  
GOVERNMENT OF INDIA  
चिकित्सा अधीक्षक का कार्यालय  
OFFICE OF THE MEDICAL SUPERINTENDENT  
सफदरजंग अस्पताल एवं वी.एम.एम. कॉलेज  
SAFDARJANG HOSPITAL & V.M.M.C.  
नई दिल्ली-110029.  
NEW DELHI-110029.

दिनांक .....

महिला सरकारी कर्मचारी का विवाह हो जाने पर नाम बदलने के लिए प्रार्थना पत्र

दिनांक ..... को मेरा विवाह श्री ..... के साथ हो जाने

फलस्वरूप मेरा नाम ..... से ..... बदलने की कृपा

करे। कृपया इसे कार्यालय के रिकार्ड में भी नोट कर लें।

उपर्युक्त की पुष्टि में निम्नलिखित गवाहों के नाम प्रस्तुत हैं।

गवाह -१

हस्ताक्षर .....

नाम .....

पता : .....

गवाह -२

हस्ताक्षर .....

नाम .....

पता : .....

प्रार्थी के हस्ताक्षर