



कर्मचारी राज्य बीमा निगम  
**EMPLOYEES' STATE INSURANCE CORPORATION**  
 स्थाई अपंगता हितलाभ के लिए प्रमाण - पत्र  
**Certificate for Permanent Disablement Benefit**  
 (विनियम Regulation 107)

स्थायी अपंग व्यक्ति की बीमा संख्या

Insurance No. of Permanently disabled person

--	--

प्रमाणित किया जाता है कि \_\_\_\_\_ की पत्नी/पुत्र/पुत्री \_\_\_\_\_  
 आज इस दिन वर्ष 200 के \_\_\_\_\_ माह के \_\_\_\_\_ दिन जीवित है।

Certified that \_\_\_\_\_ W/S/D of \_\_\_\_\_ is  
 alive this day the \_\_\_\_\_ day of \_\_\_\_\_ 200 .

हस्ताक्षर Signature \_\_\_\_\_

पदनाम Designation \_\_\_\_\_

सत्यापन अधिकारी अथवा व्यक्ति का रबड़-स्टैम्प/सील

Rubber Stamp or Seal of the  
 Attesting authority or person.



कर्मचारी राज्य बीमा निगम  
**EMPLOYEES' STATE INSURANCE CORPORATION**  
 स्थाई अपंगता हितलाभ के लिए प्रमाण - पत्र  
**Certificate for Permanent Disablement Benefit**  
 (विनियम Regulation 107)

स्थायी अपंग व्यक्ति की बीमा संख्या

Insurance No. of Permanently disabled person

--	--

प्रमाणित किया जाता है कि \_\_\_\_\_ की पत्नी/पुत्र/पुत्री \_\_\_\_\_  
 आज इस दिन वर्ष 200 के \_\_\_\_\_ माह के \_\_\_\_\_ दिन जीवित है।

Certified that \_\_\_\_\_ W/S/D of \_\_\_\_\_ is  
 alive this day the \_\_\_\_\_ day of \_\_\_\_\_ 200 .

हस्ताक्षर Signature \_\_\_\_\_

पदनाम Designation \_\_\_\_\_

सत्यापन अधिकारी अथवा व्यक्ति का रबड़-स्टैम्प/सील

Rubber Stamp or Seal of the  
 Attesting authority or person.