

मिति

श्रीमान् अध्यक्षज्यू,

नेपाल हृदयरोग निवारण प्रतिष्ठान

केन्द्रीय कार्यालय, पुल्चोक, ललितपुर

विषय: आर्थिक सहयोग गरी पाउं भन्ने बारे ।

महोदय,

उपरोक्त सम्बन्धमा जिल्ला निवासी वर्ष

मेरो (.....) को मुटुको रोगबाट पिडित भई

☐ शहीद गंगालाल राष्ट्रिय हृदय केन्द्र ।

☐ मनमोहन कार्डियोथोरासिक भास्कुलर एण्ड ट्रान्सप्लान्ट सेन्टर ।

☐ वीर अस्पताल ।

☐ काठमाडौं बाल अस्पताल (KIOCH) ।

मा उपचार गरिरहेको हुंदा विरामीको मुटुको शल्यकृया गर्नका लागि आर्थिक सहयोग गरीदिनुहुन विनम्र अनुरोध गर्दछु ।

निवेदक

.....

नाम:

ठेगाना:

फोन न.: