PROFORMA FOR SAFE DRINKING WATER AND SANITARY CONDITION CERTIFICATE

No. 590/24			Dated: 25	09/2024
It is certified that an inspection team heade	d by Dr.	Rahul	Raut	
(Name of Officers with designation) from	sumary 1	tealth	Center,	Gunth
(Name of Department/ Office) inspected the	Buight	Scholar	18 Schoo	l, konad
(Name & Address of the school) on 250. Bright Scholory & Chool, K facilities for the students and members of sanitation condition in the school building & State/ U.T. Govt.	Staff of the institute the campus as	of school) ha tution and is m per norms pre	s safe drink naintaining the escribed by th	ing water e hygienic e Central/
The above is valid for a period of			24/09/2	025)
	Signature with	Seal:	7	
	Name	· Du	Rahul	·····
	Designation	:I/C	MO PHO	gunth
To Bruight Scholars school	Name & Addre		e / Departmei /c Medical O ry fiesth Cent finsplee, Dist	fficur en Gazañ
Bright Scholars school				

(Name & Address of the Institution)

Bright Scholars' School

^{*} The filled up certificate should be either in Hindi or English. If it is issued in vernacular language, translated notarized version in English be uploaded along with the original vernacular certificate as a single pdf.

महाराष्ट्र राज्य सार्वजनिक आरोग्य सेवा

प्रादेशिक आरोग्य प्रयोगशाळा नागपूर दूरध्वनी/फॅक्स क्र. 0712-2546014

ष्ट्रावेट स्काउरि र्डु ७ , कोराडी , नागपूर पाठविणाऱ्यांचे नाव व पत्ता :

पाठविणाऱ्यांचे पत्र क्रमांक व दिनांक : 18109124

27808 प्रयोगशाळा संदर्भ क्रमांक :

नमुना घेतल्याचा दिनांक : 18109.24

नमुना पोहोचल्याचा दिनांक :-

परीक्षण सुरु केल्याचा दिनांक :

-	मुर करवावा विभाग	परीक्षणाचे निष्कर्ष		
अ.क्र.	नमुन्याचे प्रकार	प्रति १०० मि.ली. नमुन्यातील सूक्ष्मजंतूंची संख्या		इतर अभिप्राय
		कोलीफॉर्म्स	थरमोटॉलरंट जीवाणू	
り	नव्य — ब्राइट क्यों एस क्या विवाबाई संस्था - विवाबाई मल्टीपरपण सोभायट महापुर्वा, कोरावी ना. काम्ब	00		चिन्धास चान्प जाहे.

अभिप्राय ः

पिण्यास अयोग्य पाण्यावर योग्य प्रमाणात क्लोरीनची प्रक्रिया केल्यानंतर व सूक्ष्मजीवीय पुर्णतपासणीनंतर पिण्यास योग्य असल्याची खात्री झाल्यानंतर ते पाणी पिण्यासाठी वापरता येईल.

अहवाल क्रमांक : प्राआप्रशा/१/ २२४०४ /२०२५

प्रत सादर

१) जिल्हा आरोग्य अधिकारी, जिल्हा परिषद, जिल्हा नागपूर

२) शल्यचिकित्सक, जिल्हा रुग्णालय, जिल्हा नागपूर.