

स्वामी शुकदेवानन्द विश्वविद्यालय, शाहजहाँपुर

(मुमुक्षु आश्रम, शाहजहाँपुर, उ०प्र०, पिन-242226)

Website- ssuniversity.ac.in

E-mail ID – registrarssu26@gmail.com

पत्रांक : 88/Reg.off./SSU/2026-27

दिनांक: 23.06.2026

सेवा में,

प्राचार्य/प्राचार्या

समस्त सम्बद्ध महाविद्यालय

विषय :- कैशलेस चिकित्सा सूचना के सम्बन्ध में।

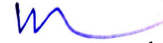
कृपया उपरोक्त विषयक संयुक्त शिक्षा निदेशक (उ०शि०)/नोडल अधिकारी, शिक्षा डिग्री विकास अनुभाग, उच्च शिक्षा निदेशालय, प्रयागराज के पत्रांक डिग्री विकास/632-33/2026-27, दिनांक 17.06.2026 (प्रति संलग्नकों सहित संलग्न) द्वारा उच्च शिक्षा अनुभाग-3, उ०प्र० शासन के पत्र संख्या-630/सत्तर-3-2026, दिनांक 17 जून 2026 के अनुपालन में सभी अशासकीय सहायता प्राप्त महाविद्यालयों एवं स्ववित्तपोषित महाविद्यालयों के प्राचार्यों एवं उनकी दूरभाष सूचना (सब कुछ अंग्रेजी में भरना है) दी जानी है।

तत्क्रम में समस्त महाविद्यालय के प्राचार्य सम्पूर्ण विवरण दिये गये गूगल फार्म के लिंक द्वारा उपलब्ध कराने का कष्ट करें।

लिंक – <https://forms.gle/KUnmSg7s92JhxAWw8>

संलग्नक : यथोक्त।

भवदीय



(वीरेन्द्र कुमार मौर्य)

कुलसचिव

प्रतिलिपि : निम्नलिखित को सूचनार्थ एवं आवश्यक कार्यवाही हेतु प्रेषित—

1. कुलपति, स्वामी शुकदेवानन्द विश्वविद्यालय, शाहजहाँपुर।
2. सचिव, उच्च शिक्षा विभाग, उत्तर प्रदेश शासन, लखनऊ।
3. विशेष सचिव, उच्च शिक्षा विभाग, उत्तर प्रदेश शासन, लखनऊ।
4. निदेशक, उच्च शिक्षा विभाग, उत्तर प्रदेश, प्रयागराज।

कुलसचिव

कार्यालय क्षेत्रीय उच्च शिक्षा अधिकारी (बरेली मण्डल, बरेली)

कार्यालय पता-26 सिविल लाइन्स, आनन्द आश्रम के सामने (काष्ठ कला केंद्र) बरेली पिन कोड 243005

ई-मेल- rheobareilly@gmail.com Mobile No- 9369450690

पत्रांक: क्षे.का.ब./1370-76 /2026-27

दिनांक- 17/6/26

ई-मेल/काटसअप माध्यम से

सेवा में,

1. कुलसचिव,
महात्मा ज्योतिबाफुले रुहेलखण्ड
विश्वविद्यालय, बरेली

2. कुलसचिव,
रवागी शुक्रदेवानन्द विश्वविद्यालय,
शाहजहाँपुर

विषय- कैंशलेस चिकित्सा सूचना के संबंध में ।

महोदय,

कृपया उपरोक्त विषयक संयुक्त शिक्षा निदेशक (उ0शि0)/नोडल अधिकारी, शिक्षा डिग्री विकास अनुभाग, उच्च शिक्षा निदेशालय, प्रयागराज के पत्रांक डिग्री विकास/632-33/2026-27, दिनांक 17.06.2026 (प्रति संलग्नकों सहित संलग्न) द्वारा उच्च शिक्षा अनुभाग-3, उ0प्र0 शासन के पत्र संख्या-630/सत्तर-3-2026, दिनांक 17.06.2026 के अनुपालन में सभी अशासकीय सहायता प्राप्त महाविद्यालयों एवं स्ववित्तपोषित महाविद्यालयों के प्राचार्यों एवं उनकी दूरभाष सूचना (सब कुछ अंग्रेजी में भरना है) निम्नांकित फॉर्मेट में आज ही उपलब्ध कराने के निर्देश दिये गये हैं ।

University Name	College Name	College Code	Principal Name	Phone No.	e-mail Id
-----------------	--------------	--------------	----------------	-----------	-----------

उक्त शासन के पत्र दिनांक 17.06.2026 अनुसार अशासकीय सहायता प्राप्त महाविद्यालय व स्ववित्तपोषित महाविद्यालय के शिक्षकों एवं उनके आश्रितों द्वारा किये गये पंजीकरण के सत्यापन हेतु आप अप्रूवल अथोरिटी हैं । अतः आपसे सादर अनुरोध है कि समस्त सम्बद्ध अशासकीय सहायता प्राप्त महाविद्यालय व स्ववित्तपोषित महाविद्यालयों से उक्त सूचना हार्ड एवं साफ्टकापी में प्राप्त कर संकलन उपरान्त निदेशालय को उपलब्ध कराते हुये एक प्रति इस कार्यालय की ई-मेल आई.डी. rheobareilly@gmail.com पर अनिवार्य रूप से आज ही उपलब्ध कराने का कष्ट करें । आप अवगत हैं कि उक्त कार्य शासन की सर्वोच्च प्राथमिकता में है अतः व्यक्तिगत ध्यान देते हुये समयबद्ध कार्यवाही आज ही की जानी अपेक्षित है ।

संलग्नक- यथोक्त ।

भवदीय

प्रो० (डॉ. आर.के. गोस्वामी)
क्षेत्रीय उच्च शिक्षा अधिकारी
बरेली

पृष्ठांकन- पत्रांक एवं दिनांक उपर्युक्त ।

प्रतिलिपि- निम्नांकित की सेवा में सूचनार्थ एवं आवश्यक कार्यवाही हेतु प्रेषित-

- संयुक्त शिक्षा निदेशक (उ0शि0)/नोडल अधिकारी, उ0प्र0, उच्च शिक्षा निदेशालय, प्रयागराज ।
- प्राचार्य/प्राचार्या/प्रबंधक/निदेशक/सचिव/अध्यक्ष, समस्त सहायता प्राप्त अशासकीय/ स्ववित्तपोषित महाविद्यालय/ उच्च शिक्षण संस्थान, बरेली मण्डल (जनपद बरेली/बदायूं/पीलीभीत/ शाहजहाँपुर) ।

प्रो० (डॉ. आर.के. गोस्वामी)
क्षेत्रीय उच्च शिक्षा अधिकारी
बरेली

प्रेषक,

शिक्षा निदेशक (उ० शि०),
शिक्षा डिग्री विकास अनुभाग,
उ० प्र०, प्रयागराज।

सेवा में,

समस्त क्षेत्रीय उच्च शिक्षा अधिकारी, उत्तर प्रदेश।

पत्रांक: डिग्री विकास/

/2026 - 27

दिनांक:- 17 / 06/2026

विषय:- कैशलेस चिकित्सा सूचना के संबंध में।

महोदय,

उपर्युक्त विषयक शासन के पत्र संख्या 603/सत्तर - 3 - 2026 दिनांक 17.06.2026 का संदर्भ ग्रहण करने का कष्ट करें, जिसके क्रम में समस्त क्षेत्रीय उच्च शिक्षा अधिकारियों को निर्देशित किया जाता है कि अपने क्षेत्रान्तर्गत आने वाले सभी अशासकीय सहायता प्राप्त महाविद्यालयों एवं स्ववित्तपोषित महाविद्यालयों के प्राचार्यों एवं उनकी दूरभाष सूचना (सब कुछ अंग्रेजी में भरना है) नीचे दिये गये फार्मेट में आज ही उपलब्ध कराने का कष्ट करें।

University Name	College Name	College Code	Principal Name	Phone No.	e-mail Id
-----------------	--------------	--------------	----------------	-----------	-----------

संलग्नक - यथोक्त

भवदीय,

डॉ० (शशि कपूर),

संयुक्त निदेशक (उ०शि०)/नोडल अधिकारी,

कृते - शिक्षा निदेशक (उ०शि०),

उत्तर प्रदेश, प्रयागराज।

पृष्ठांकन:- डिग्री विकास/ 632-33 /2026 - 27 उसी तिथि को।

प्रतिलिपि प्रशासनिक अधिकारी डिग्री अर्थ - 01, उच्च शिक्षा निदेशालय, उत्तर प्रदेश, प्रयागराज को आवश्यक कार्यवाही एवं

सूचनार्थ हेतु प्रेषित -

डॉ० (शशि कपूर),

संयुक्त निदेशक (उ०शि०)/नोडल अधिकारी,

कृते - शिक्षा निदेशक (उ०शि०),

उत्तर प्रदेश, प्रयागराज।

प्रेषक,

राम जन्म चौहान,
उप सचिव,
उत्तर प्रदेश शासन।

सेवा में,

मुख्य कार्यपालक अधिकारी,
आयुष्मान भारत,
स्टेट एजेंसी फारकम्प्रेहेन्सिवहेल्थएण्ड इटीग्रेटेड
सर्विसेज (साचीज), लखनऊ।

उच्च शिक्षा अनुभाग-3

लखनऊ दिनांक: 17 जून, 2026

विषय:-कैशलेस चिकित्सा सुविधा योजना का लाभ प्रदान किये जाने के सम्बन्ध में प्रमुख सचिव, उच्च शिक्षा विभाग, उओप्रओ शासन की अध्यक्षता में सम्पन्न बैठक दिनांक 17.04.2026 के कार्यवृत्त में दिये गये निर्देशों के संशोधन के सम्बन्ध में।

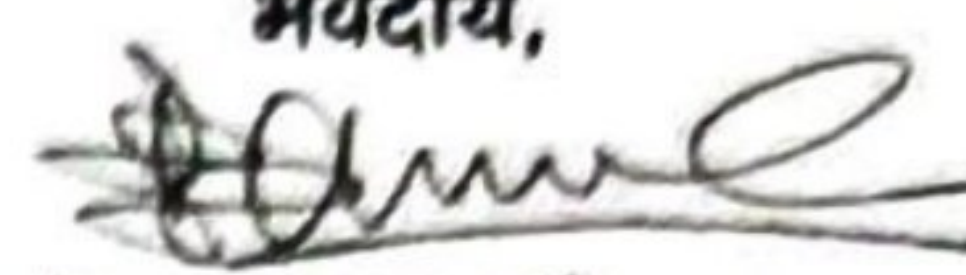
महोदय,

उपर्युक्त विषय के सम्बन्ध में अवगत कराना है कि प्रमुख सचिव, उच्च शिक्षा विभाग, उओप्रओ शासन की अध्यक्षता में सम्पन्न बैठक दिनांक 17.04.2026 के कार्यवृत्त के प्रस्तर-3 के बिन्दु संख्या-1 में निर्धारित किया गया था कि कैशलेस चिकित्सा सुविधा योजना हेतु लाभार्थियों को लाभ प्रदान करने के लिये विकसित पोर्टल पर उच्च शिक्षा विभाग के लिये एक लिंक उपलब्ध कराया जायेगा, जिस पर शिक्षकों व उनके आश्रितों द्वारा नामांकन किया जायेगा। तदुपरान्त विश्वविद्यालय के कुलसचिव (कुलसचिव सम्बन्धित राज्य विश्वविद्यालय/अशासकीय सहायता प्राप्त महाविद्यालय व स्ववित्तपोषित महाविद्यालय के अप्रूवल अथॉरिटी होंगे) द्वारा सम्बन्धित शिक्षकों एवं उनके आश्रितों द्वारा किये गये पंजीकरण का सत्यापन किया जायेगा।

2- उक्त क्रम में अवगत कराना है कि प्रश्नगत पोर्टल पर अशासकीय सहायता प्राप्त महाविद्यालयों व स्ववित्तपोषित महाविद्यालयों एवं राज्य विश्वविद्यालयों में कार्यरत शिक्षकों एवं उनके आश्रितों द्वारा किये गये पंजीकरण का द्वि-स्तरीय सत्यापन किया जायेगा। प्रथम स्तर पर सत्यापन अशासकीय सहायता प्राप्त महाविद्यालयों व स्ववित्तपोषित महाविद्यालयों के शिक्षकों के सन्दर्भ में महाविद्यालय के प्राचार्य द्वारा एवं राज्य विश्वविद्यालय के शिक्षकों के सन्दर्भ में के विश्वविद्यालय उप कुलसचिव द्वारा सत्यापन किया जायेगा। तदुपरान्त

राज्य विश्वविद्यालय, अशासकीय सहायता प्राप्त महाविद्यालय एवं स्ववित्तपोषित महाविद्यालय के शिक्षकों के सन्दर्भ में द्वितीय स्तर पर सत्यापन सम्बन्धित राज्य विश्वविद्यालय के कुलसचिव द्वारा किया जायेगा।

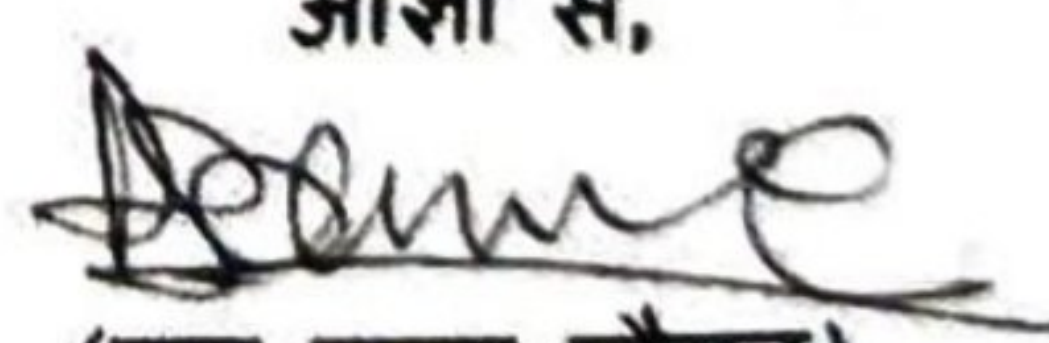
इस सम्बन्ध में मुझे यह कहने का निदेश हुआ है कि कृपया उपरोक्तानुसार कार्यवाही सुनिश्चित कराने का कष्ट करें।

भवदीय,

(राम जन्म चौहान)
उप सचिव।

संख्या एवं दिनांक तदैव।

प्रतिलिपिनिम्नलिखित को सूचनार्थ एवं आवश्यक कार्यवाही हेतु प्रेषित।

- 1- निजी सचिव, प्रमुख सचिव, उच्च शिक्षा विभाग, 30प्र0 शासन।
- 2- निजी सचिव, सचिव, उच्च शिक्षा विभाग, 30प्र0 शासन।
- 3- निजी सचिव, विशेष सचिव, उच्च शिक्षा विभाग, 30प्र0 शासन।
- 4- निदेशक, उच्च शिक्षा 0प्र03, प्रयागराज।
- 5- कुलसचिव, समस्त राज्य विश्वविद्यालय, 30प्र0।
- 6- डॉ० शशि कपूर, संयुक्त निदेशक/नोडल अधिकारी, कैशलेसचिकित्सा सुविधा योजना, उच्च शिक्षा विभाग को इस आशय से प्रेषित कि कृपया अशासकीय महाविद्यालय व स्ववित्तपोषित महाविद्यालय के प्राचार्यों की सूचना साचीज एवं शासन को उपलब्ध कराने का कष्ट करें।
- 7- समस्त क्षेत्रीय उच्च शिक्षा अधिकारी, 30प्र0।
- 8- समस्त प्राचार्य, अशासकीय सहायता प्राप्त महाविद्यालय व स्ववित्तपोषितमान्यताप्राप्त महाविद्यालय, उत्तर प्रदेश (द्वारा निदेशक, उच्च शिक्षा)

आज्ञा से,

(राम जन्म चौहान)
उप सचिव।