

ਪਿਆਰੇ  
Dear

**ਤੁਹਾਡੀ ਅਪਾਇੰਟਮੈਂਟ**  
**Your appointment to**

**ਮਿਲਣ ਲਈ**  
**see the**

ਡਾਕਟਰ Doctor	ਨਰਸ Nurse	ਹੈਲਥ ਵਿਜ਼ਿਟਰ Health Visitor	ਥੈਰਾਪਿਸਟ Therapist
-----------------	--------------	--------------------------------	-----------------------

**ਥਾਂ**  
**at the**

ਸਰਜਰੀ Surgery	ਹਸਪਤਾਲ Hospital	ਕਲਿਨਿਕ Clinic	ਸਕੂਲ School
------------------	--------------------	------------------	----------------

**ਦਿਨ**  
**on**

	ਸੋਮਵਾਰ Monday	ਮੰਗਲਵਾਰ Tuesday	ਬੁਧਵਾਰ Wednesday				
	ਵੀਰਵਾਰ Thursday	ਸ਼ੁਕਰਵਾਰ Friday	ਸਨਿਚਰਵਾਰ Saturday				
1	2	3	4	5	6	7	8
9	10	11	12	13	14	15	16
17	18	19	20	21	22	23	24
25	26	27	28	29	30	31	

ਜਨਵਰੀ January	ਫ਼ਰਵਰੀ February	ਮਾਰਚ March	ਅਪ੍ਰੈਲ April
ਮਈ May	ਜੂਨ June	ਜੁਲਾਈ July	ਅਗਸਤ August
ਸਤੰਬਰ September	ਅਕਤੂਬਰ October	ਨਵੰਬਰ November	ਦਸੰਬਰ December

**ਸਮਾਂ**  
**at**



**ਸਵੇਰੇ**  
**am**

**ਸ਼ਾਮ**  
**pm**

**ਬਦਲ ਕੇ ਕਰ ਦਿੱਤੀ ਗਈ ਹੈ**  
**has been changed to**

ਸੋਮਵਾਰ Monday	ਮੰਗਲਵਾਰ Tuesday	ਬੁਧਵਾਰ Wednesday	ਵੀਰਵਾਰ Thursday	ਸ਼ੁਕਰਵਾਰ Friday	ਸਨਿਚਰਵਾਰ Saturday
1	2	3	4	5	6
7	8	9	10	11	12
13	14	15	16	17	18
19	20	21	22	23	24
25	26	27	28	29	30
31					

ਜਨਵਰੀ January	ਫ਼ਰਵਰੀ February	ਮਾਰਚ March	ਅਪ੍ਰੈਲ April
ਮਈ May	ਜੂਨ June	ਜੁਲਾਈ July	ਅਗਸਤ August
ਸਤੰਬਰ September	ਅਕਤੂਬਰ October	ਨਵੰਬਰ November	ਦਸੰਬਰ December

**ਸਮਾਂ**  
**at**



**ਸਵੇਰੇ**  
**am**

**ਸ਼ਾਮ**  
**pm**

ਜੇ ਤੁਸੀਂ ਨਹੀਂ ਆ ਸਕਦੇ, ਤਾਂ ਇਹ ਜ਼ਰੂਰੀ ਹੈ ਕਿ ਤੁਸੀਂ  
If you are unable to attend it is important that you

ਇਸ ਨੰਬਰ 'ਤੇ ਫ਼ੋਨ ਕਰੋ \_\_\_\_\_ ਅਤੇ ਗਲ ਕਰੋ \_\_\_\_\_  
telephone and ask for

ਤੁਹਾਡਾ ਸ਼ੁਭਚਿੰਤਕ  
Yours sincerely

ਗੋਲ ਦਾਇਰੇ ਵਿਚਲੀ ਸੂਚਨਾ ਤੁਹਾਡੇ 'ਤੇ ਲਾਗੂ ਹੁੰਦੀ ਹੈ।  
The Circled information applies to you.

ਅਸੀਂ ਦੁਭਾਸ਼ੀਆ ਉਪਲਬਧ ਕਰਾਉਣ ਲਈ ਜਤਨ ਕਰਾਂਗੇ  
We will try to provide an interpreter.