

Dr Nishant Dodiya  
 MBBS, AFIH  
 Reg No. G 20470

Bol Village, Nr Raghuvir Weighbridge, Sanand GIDC  
 Tal - Sanad, Dist Ahr  
 Contact No. : 8140210444, 8401813326

## MEDICAL EXAMINATION

DETAILED MEDICAL HISTORY AND EXAMINATION (AS PER SCHEDULE VII OF GUJ BOCW RULE 2003)

NAME OF INDUSTRY:	<u>Endurance</u>	CHECK UP DATE:	<u>10/12/22</u>
NAME OF EMP:	<u>UPendra Ray</u>	DESIGNATION:	<u>Supervisor</u>
ADDRESS:	<u>Bol. Village</u>	BLOOD GROUP:	<u>B+VE</u>
Age in yrs:	<u>45</u>	Sex:	<input checked="" type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> F
HEIGHT (Cms):	<u>166</u>	WEIGHT (Kg)	<u>85</u>
PULSE/Min:	<u>85</u>	BP:	<u>120/82</u>
		mm of Hg	

	Normal	Abnormal	Remark
Near and Distant Vision :	✓		<u>6/6 6/6 N/6 N/6</u>
Limbs and Trunk :	✓		
Systemic Examination :	✓		

Random Blood Sugar (For 40yrs and more) : 116 Mg/100 ml      Normal : 70 to 140 mg /100ml

FITNESS STATUS :  **FIT**       **UNFIT**

Dr Signature and Seal

## SPECIAL EXAMINATION FOR DRIVERS AND OPERATORS

	Acceptable	Not Acceptable
Eye lids and Eye ball function		
Field of Vision		
Upper Limb: Arm, Forearm and Hand function & Grip(Both side)		
Lower Limb: Leg & Foot function(Both side)		
Spine: Flexible for concerned Job		
General mental alertness and stability with good eye, hand & foot co-ordination		

FITNESS STATUS FOR DRIVER JOB :  **FIT**       **UNFIT**

Dr Signature and Seal

## SPECIAL EXAMINATION FOR HEIGHT WORK

Do you have vision problem at night or when in a dark room ?	Yes	NO ✓
Is there any H/O Syncope/ Fainting/Fit / Convulsion, Giddiness/ Vertigo?	Yes	NO ✓
Did you ever feel Giddiness, Ghabharaman, Chest pain, Perspiration at height ?	Yes	NO ✓

### Vertigo Test :

Roll Test :	Negative ✓	Positive
Nystagmus Test :	Negative ✓	Positive
Co - Ordination Test :	Negative ✓	Positive

FITNESS STATUS FOR HEIGHT WORK :  **FIT**       **UNFIT**

Dr. Nishant N. Dodiya  
 MBBS, AFIH  
 Reg. No. G-20470  
 (M) 8401813326

# DoNaVali Occupational Health Care

Dr Nishant Dodiya  
MBBS, AFIH  
Reg No. G 20470

Near Raghuvanshi Weighbridge,  
BOL Village, GIDC Sanand Tal : Sanand, Dist - Ahmedabad  
Contact No. : 8140210444, 8401813326

## Acrophobia & Vertigo (ऊँचाईकाडर) Check List

Name (नाम)	UPendraa Dax	Age (आयु)/Sex	45 / m
Company (कंपनी):	Endurance	Passport No. /Employee No (पासपोर्ट/कर्मचारी संख्या)	-
Designation (पद)	Supervisor	Date (दिनांक)	10/12/22

The following questionnaire is a part of the work at Height competency site evaluation for Acrophobia and Vertigo

1. Do you avoid high buildings? क्या आप ऊँची इमारतों पर जाने से बचते हैं?  
a) Yes (हाँ)  b) No (नहीं)
2. Would you climb up a ladder? क्या आप सीढ़ी के ऊपर चढ़ सकते हैं?  
a) Yes (हाँ)  b) No (नहीं)
3. Do you dramatize situations involving heights in your mind? Do you see pictures or movies, or hear self-talk or other dialog in your mind? क्या आपके मनमें ऊँचाईको लेकर शरारतकरने की स्थिति होती है? क्या आपको मनमें तस्वीरें या फिल्में दिखती हैं? या आप अपने आपसे बात करते हैं? या अन्य कोई बात आपके मन में आतीहै?  
a) Yes (हाँ)  b) No (नहीं)
4. Are you afraid of falling? क्या आप को गिरने का डर रहता है?  
a) Yes (हाँ)  b) No (नहीं)
5. Do you think that your problem with heights affect your daily functioning? क्या आपको लगता है कि ऊँचाइयोंसे डरकी आपकी समस्या आपके दैनिक कामकाज को प्रभावित करती है.  
a) Yes (हाँ)  b) No (नहीं)
6. Do you feel that you can't trust your own sense of balance when at a height? क्या आपको लगता है कि आप खुदके बैलेंस पर विश्वास नहीं कर सकते, जब आप ऊँचाई पर होते हैं?  
a) Yes (हाँ)  b) No (नहीं)
7. When at a height do you search for something to hold on to? जब आप ऊँचाई पर हो, तो क्या आप कुछ पकड़ने के लिए खोजते हो ?  
a) Yes (हाँ)  b) No (नहीं)
8. Does the thought of heights terrify you? क्या आपको ऊँचाई के बारे में सोचने से डर लगता है?  
a) Yes (हाँ)  b) No (नहीं)
9. Have you taken any sort of medication to cope? क्या आपने डर का सामना करने के लिए किसी दवाई का उपयोग किया क्याहै?  
a) Yes (हाँ)  b) No (नहीं)



Dr. Nishant Dodiya  
MBBS, AFIH  
Reg No. G 20470

Bol Village, Nr Raghuvir Weighbridge, Sanand GIDC  
Tal - Sanad, Dist Ahm  
Contact No. : 8140210444, 8401813326

## MEDICAL EXAMINATION

DETAILED MEDICAL HISTORY AND EXAMINATION ( AS PER SCHEDULE VII OF GUJ BOCW RULE 2003 )

NAME OF INDUSTRY:		CHECK UP DATE:	10/12/2022
NAME OF EMP:	mukesh kumar	DESIGNATION:	Fitter
ADDRESS:	Bol. Village	BLOOD GROUP:	B+VE
Age in yrs:	30	Sex:	<input checked="" type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> F
HEIGHT (Cms):	167	WEIGHT (Kg)	60
PULSE/Min:	79	BP : mm of Hg	115/77

	Normal	Abnormal	Remark
Near and Distant Vision :	✓		6/6 6/6 N/6 N/6
Limbs and Trunk :	✓		
Systemic Examination :	✓		

Random Blood Sugar (For 40yrs and more) : 102 Mg /100 ml      Normal : 70 to 140 mg /100ml

FITNESS STATUS :  **FIT**       **UNFIT**

Dr Signature and Seal

## SPECIAL EXAMINATION FOR DRIVERS AND OPERATORS

	Acceptable	Not Acceptable
Eye lids and Eye ball function		
Field of Vision		
Upper Limb: Arm, Forearm and Hand function & Grip(Both side)		
Lower Limb: Leg & Foot function(Both side)		
Spine: Flexible for concerned Job		
General mental alertness and stability with good eye, hand & foot co-ordination		

FITNESS STATUS FOR DRIVER JOB :  **FIT**       **UNFIT**

Dr Signature and Seal

## SPECIAL EXAMINATION FOR HEIGHT WORK

	Yes	NO
Do you have vision problem at night or when in a dark room ?	Yes	NO ✓
Is there any H/O Syncope/ Fainting/Fit / Convulsion, Giddiness/ Vertigo?	Yes	NO ✓
Did you ever feel Giddiness, Ghabharaman, Chest pain, Perspiration at height ?	Yes	NO ✓

### Vertigo Test :

Roll Test :	Negative ✓	Positive
Nystagmus Test :	Negative ✓	Positive
Co - Ordination Test :	Negative ✓	Positive

FITNESS STATUS FOR HEIGHT WORK :  **FIT**       **UNFIT**

Dr. Nishant N. Dodiya  
MBBS, AFIH  
Reg. No. G 20470  
(M) 8401813326



# DoNaVali Occupational Health Care

Dr Nishant Dodiya  
MBBS, AFIH  
Reg No. G 20470

Near Raghuvanshi Weighbridge,  
BOL Village, GIDC Sanand Tal : Sanand, Dist - Ahmedabad  
Contact No. : 8140210444, 8401813326

## Acrophobia & Vertigo (ऊँचाईकाडर) Check List

Name (नाम)	mukesh kumar	Age (आयु)/Sex	30 / m
Company (कंपनी):	Endorun ec	Passport No. /Employee No (पासपोर्ट/कर्मचारी संख्या)	-
Designation (पद)	fitter	Date (दिनांक)	10/12/22

The following questionnaire is a part of the work at Height competency site evaluation for Acrophobia and Vertigo

1. Do you avoid high buildings? क्या आप ऊँची इमारतों पर जाने से बचते हैं?

a) Yes (हाँ)

b) No (नहीं) ✓

2. Would you climb up a ladder? क्या आप सीढ़ी के ऊपर चढ़ सकते हैं?

a) Yes (हाँ) ✓

b) No (नहीं)

3. Do you dramatize situations involving heights in your mind? Do you see pictures or movies, or hear self-talk or other dialog in your mind? क्या आपके मनमें ऊँचाईको लेकर शरारतकरने की स्थिति होती है? क्या आपको मनमें तस्वीरें या फिल्में दिखती हैं? या आप अपने आपसे बात करते हैं? या अन्य कोई बात आपके मन में आतीहै?

a) Yes (हाँ)

b) No (नहीं) ✓

4. Are you afraid of falling? क्या आप को गिरने का डर रहता है?

a) Yes (हाँ)

b) No (नहीं) ✓

5. Do you think that your problem with heights affect your daily functioning? क्या आपको लगता है कि ऊँचाइयोंसे डरकी आपकी समस्या आपके दैनिक कामकाज को प्रभावित करती है.

a) Yes (हाँ)

b) No (नहीं) ✓

6. Do you feel that you can't trust your own sense of balance when at a height? क्या आपको लगता है कि आप खुदके बैलेंस पर विश्वास नहीं कर सकते, जब आप ऊँचाई पर होते हैं?

a) Yes (हाँ)

b) No (नहीं) ✓

7. When at a height do you search for something to hold on to? जब आप ऊँचाई पर हो, तो क्या आप कुछ पकड़ने के लिए खोजते हो ?

a) Yes (हाँ)

b) No (नहीं) ✓

8. Does the thought of heights terrify you? क्या आपको ऊँचाई के बारे में सोचने से डर लगता है?

a) Yes (हाँ)

b) No (नहीं) ✓

9. Have you taken any sort of medication to cope? क्या आपने डर का सामना करने के लिए किसी दवाई का उपयोग किया क्याहै?

a) Yes (हाँ)

b) No (नहीं) ✓



Dr Nishant Dodiya  
MBBS, AFIH  
Reg No. G 20470

Bol Village, Nr Raghuvir Weighbridge, Sanand GID  
Tal - Sanad, Dist Ahm  
Contact No. : 8140210444, 8401813326

## MEDICAL EXAMINATION

DETAILED MEDICAL HISTORY AND EXAMINATION ( AS PER SCHEDULE VII OF GUJ BOCW RULE 2003 )

NAME OF INDUSTRY:	Endurance	CHECK UP DATE:	10/12/22
NAME OF EMP:	Musan Kumar	DESIGNATION:	Welder
ADDRESS:	Bol. Village	BLOOD GROUP:	B+VE
Age in yrs:	30	Sex:	<input checked="" type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> F
HEIGHT (Cms):	153.5	WEIGHT (Kg)	67
PULSE/Min:	92	BP : mm of Hg	114/78

	Normal	Abnormal	Remark
Near and Distant Vision :	✓		6/6 6/6 6/6 6/6
Limbs and Trunk :	✓		
Systemic Examination :	✓		

Random Blood Sugar (For 40yrs and more) :  Mg /100 ml      Normal : 70 to 140 mg /100ml

FITNESS STATUS :  **FIT**       **UNFIT**

Dr Signature and Seal

## SPECIAL EXAMINATION FOR DRIVERS AND OPRATORS

	Acceptable	Not Acceptable
Eye lids and Eye ball function		
Field of Vision		
Upper Limb: Arm, Forearm and Hand function & Grip(Both side)		
Lower Limb: Leg & Foot function(Both side)		
Spine: Flexible for concerned Job		
General mental alertness and stability with good eye, hand & foot co-ordination		

FITNESS STATUS FOR DRIVER JOB :  **FIT**       **UNFIT**

Dr Signature and Seal

## SPECIAL EXAMINATION FOR HEIGHT WORK

	Yes	NO
Do you have vision problem at night or when in a dark room ?	Yes	NO ✓
Is there any H/O Syncope/ Fainting/Fit / Convulsion, Giddiness/ Vertigo?	Yes	NO ✓
Did you ever feel Giddiness, Ghabharaman, Chest pain, Perspiration at height ?	Yes	NO ✓

### Vertigo Test :

Roll Test :	Negative ✓	Positive
Nystagmus Test :	Negative ✓	Positive
Co - Ordination Test :	Negative ✓	Positive

FITNESS STATUS FOR HEIGHT WORK :  **FIT**       **UNFIT**

Dr. Nishant N. Dodiya  
MBBS, AFIH  
Reg. No. G-20470  
(M) 8401813326



# DoNaVali Occupational Health Care

Dr Nishant Dodiya  
MBBS, AFIH  
Reg No. G 20470

Near Raghuvanshi Weighbridge,  
BOL Village, GIDC Sanand Tal : Sanand, Dist - Ahmedabad  
Contact No. : 8140210444, 8401813326

## Acrophobia & Vertigo (ऊँचाईकाडर) Check List

Name (नाम)	musan kumar	Age (आयु)/Sex	30 / m
Company (कंपनी):	Endurance	Passport No. /Employee No (पासपोर्ट/कर्मचारी संख्या)	—
Designation (पद)	welder	Date (दिनांक)	10/12/2022

The following questionnaire is a part of the work at Height competency site evaluation for Acrophobia and Vertigo

1. Do you avoid high buildings? क्या आप ऊँची इमारतों पर जाने से बचते हैं?

- a) Yes (हाँ)  b) No (नहीं)

2. Would you climb up a ladder? क्या आप सीढ़ी के ऊपर चढ़ सकते हैं?

- a) Yes (हाँ)  b) No (नहीं)

3. Do you dramatize situations involving heights in your mind? Do you see pictures or movies, or hear self-talk or other dialog in your mind? क्या आपके मनमें ऊँचाईको लेकर शरारतकरने की स्थिति होती है? क्या आपको मनमें तस्वीरें या फिल्में दिखती हैं? या आप अपने आपसे बात करते हैं? या अन्य कोई बात आपके मन में आतीहै?

- a) Yes (हाँ)  b) No (नहीं)

4. Are you afraid of falling? क्या आप को गिरने का डर रहता है?

- a) Yes (हाँ)  b) No (नहीं)

5. Do you think that your problem with heights affect your daily functioning? क्या आपको लगता है कि ऊँचाइयोंसे डरकी आपकी समस्या आपके दैनिक कामकाज को प्रभावित करती है.

- a) Yes (हाँ)  b) No (नहीं)

6. Do you feel that you can't trust your own sense of balance when at a height? क्या आपको लगता है कि आप खुदके बैलेंस पर विश्वास नहीं कर सकते, जब आप ऊँचाई पर होते हैं?

- a) Yes (हाँ)  b) No (नहीं)

7. When at a height do you search for something to hold on to? जब आप ऊँचाई पर हो, तो क्या आप कुछ पकड़ने के लिए खोजते हो ?

- a) Yes (हाँ)  b) No (नहीं)

8. Does the thought of heights terrify you? क्या आपको ऊँचाई के बारे में सोचने से डर लगता है?

- a) Yes (हाँ)  b) No (नहीं)

9. Have you taken any sort of medication to cope? क्या आपने डर का सामना करने के लिए किसी दवाई का उपयोग किया क्याहै?

- a) Yes (हाँ)  b) No (नहीं)



Dr Nishant Dodiya  
MBBS, AFIH  
Reg No. G 20470

Bol Village, Nr Raghuvir Weighbridge, Sanand GID  
Tal - Sanad, Dist Ahm  
Contact No. : 8140210444, 8401813326

## MEDICAL EXAMINATION

**DETAILED MEDICAL HISTORY AND EXAMINATION ( AS PER SCHEDULE VII OF GUJ BOCW RULE 2003 )**

NAME OF INDUSTRY:	<u>Endoran</u>	CHECK UP DATE:	<u>10/12/22</u>
NAME OF EMP:	<u>Ampu Kumar</u>	DESIGNATION:	<u>welder</u>
ADDRESS:	<u>Bol. village</u>	BLOOD GROUP:	<u>O+VE</u>
Age in yrs:	<u>24</u>	Sex:	<input checked="" type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> F
HEIGHT (Cms):	<u>168</u>	WEIGHT (Kg)	<u>65</u>
PULSE/Min:	<u>95</u>	BP:	<u>113/70</u>
mm of Hg			

	Normal	Abnormal	Remark
Near and Distant Vision :	✓		<u>6/6 6/6 N/6 N/6</u>
Limbs and Trunk :	✓		
Systemic Examination :	✓		

Random Blood Sugar (For 40yrs and more) : 100 Mg /100 ml      Normal : 70 to 140 mg /100ml

FITNESS STATUS :  **FIT**       **UNFIT**

Dr Signature and Seal

## SPECIAL EXAMINATION FOR DRIVERS AND OPRATORS

	Acceptable	Not Acceptable
Eye lids and Eye ball function		
Field of Vision		
Upper Limb: Arm, Forearm and. Hand function & Grip(Both side)		
Lower Limb: Leg & Foot function(Both side)		
Spine: Flexible for concerned Job		
General mental alertness and stability with good eye, hand & foot co-ordination		

FITNESS STATUS FOR DRIVER JOB :  **FIT**       **UNFIT**

Dr Signature and Seal

## SPECIAL EXAMINATION FOR HEIGHT WORK

	Yes	NO
Do you have vision problem at night or when in a dark room ?	Yes	NO ✓
Is there any H/O Syncope/ Fainting/Fit / Convulsion, Giddiness/ Vertigo?	Yes	NO ✓
Did you ever feel Giddiness, Ghabharaman, Chest pain, Perspiration at height ?	Yes	NO ✓

### Vertigo Test :

Roll Test :	Negative ✓	Positive
Nystagmus Test :	Negative ✓	Positive
Co - Ordination Test :	Negative ✓	Positive

FITNESS STATUS FOR HEIGHT WORK :  **FIT**       **UNFIT**

Dr. Nishant Dodiya Signature and Seal  
MBBS, AFIH  
Reg. No. G-20470  
(M) 8401813326



# DoNaVali Occupational Health Care

Dr Nishant Dodiya  
MBBS, AFIH  
Reg No. G 20470

Near Raghuvanshi Weighbridge,  
BOL Village, GIDC Sanand Tal : Sanand, Dist - Ahmedabad  
Contact No. : 8140210444, 8401813326

## Acrophobia & Vertigo (ऊँचाईकांडर) Check List

Name (नाम)	Ampu . kumar	Age (आयु)/Sex	24 / m
Company (कंपनी):		Passport No. /Employee No (पासपोर्ट/कर्मचारी संख्या)	-
Designation (पद)	Welder	Date (दिनांक)	10 / 12 / 2022

The following questionnaire is a part of the work at Height competency site evaluation for Acrophobia and Vertigo

1. Do you avoid high buildings? क्या आप ऊँची इमारतों पर जाने से बचते हैं?  
a) Yes (हाँ)  b) No (नहीं)
2. Would you climb up a ladder? क्या आप सीढ़ी के ऊपर चढ़ सकते हैं?  
a) Yes (हाँ)  b) No (नहीं)
3. Do you dramatize situations involving heights in your mind? Do you see pictures or movies, or hear self-talk or other dialog in your mind? क्या आपके मनमें ऊँचाईको लेकर शरारतकरने की स्थिति होती है? क्या आपको मनमें तस्वीरें या फिल्में दिखती हैं? या आप अपने आपसे बात करते हैं? या अन्य कोई बात आपके मन में आतीहै?  
a) Yes (हाँ)  b) No (नहीं)
4. Are you afraid of falling? क्या आप को गिरने का डर रहता है?  
a) Yes (हाँ)  b) No (नहीं)
5. Do you think that your problem with heights affect your daily functioning? क्या आपको लगता है कि ऊँचाइयोंसे डरकी आपकी समस्या आपके दैनिक कामकाज को प्रभावित करती है.  
a) Yes (हाँ)  b) No (नहीं)
6. Do you feel that you can't trust your own sense of balance when at a height? क्या आपको लगता है कि आप खुदके बैलेंस पर विश्वास नहीं कर सकते, जब आप ऊँचाई पर होते हैं?  
a) Yes (हाँ)  b) No (नहीं)
7. When at a height do you search for something to hold on to? जब आप ऊँचाई पर हो, तो क्या आप कुछ पकड़ने के लिए खोजते हो?  
a) Yes (हाँ)  b) No (नहीं)
8. Does the thought of heights terrify you? क्या आपको ऊँचाई के बारे में सोचने से डर लगता है?  
a) Yes (हाँ)  b) No (नहीं)
9. Have you taken any sort of medication to cope? क्या आपने डर का सामना करने के लिए किसी दवाई का उपयोग किया क्याहै?  
a) Yes (हाँ)  b) No (नहीं)



Dr Nishant Dodiya  
 MBBS, AFIH  
 Reg No. G 20470

Bol Village, Nr Raghuvir Weighbridge, Sanand GIDC  
 Tal - Sanad, Dist Ahm  
 Contact No. : 8140210444, 8401813326

## MEDICAL EXAMINATION

DETAILED MEDICAL HISTORY AND EXAMINATION ( AS PER SCHEDULE VII OF GUJ BOCW RULE 2003 )

NAME OF INDUSTRY:	<u>Endurance</u>	CHECK UP DATE:	<u>10/12/2022</u>
NAME OF EMP:	<u>Ahil kumar Sah</u>	DESIGNATION:	<u>Fitter</u>
ADDRESS:	<u>Bol. village</u>	BLOOD GROUP:	<u>O+VE</u>
Age in yrs: <input type="text"/>	Sex: <input checked="" type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> F	HEIGHT (Cms): <u>166</u>	WEIGHT (Kg) <u>69</u>
		PULSE/Min: <u>81</u>	BP : <u>123/80</u> mm of Hg

	Normal	Abnormal	Remark
Near and Distant Vision :	<u>✓</u>		<u>6/6 6/6 2/6 2/6</u>
Limbs and Trunk :	<u>✓</u>		
Systemic Examination :	<u>✓</u>		

Random Blood Sugar (For 40yrs and more) : 98 Mg /100 ml      Normal : 70 to 140 mg /100ml

FITNESS STATUS :  **FIT**       **UNFIT**

Dr Signature and Seal

## SPECIAL EXAMINATION FOR DRIVERS AND OPRATORS

	Acceptable	Not Acceptable
Eye lids and Eye ball function		
Field of Vision		
Upper Limb: Arm, Forearm and Hand function & Grip(Both side)		
Lower Limb: Leg & Foot function(Both side)		
Spine: Flexible for concerned Job		
General mental alertness and stability with good eye, hand & foot co-ordination		

FITNESS STATUS FOR DRIVER JOB :  **FIT**       **UNFIT**

Dr Signature and Seal

## SPECIAL EXAMINATION FOR HEIGHT WORK

	Yes	NO
Do you have vision problem at night or when in a dark room ?	<u>Yes</u>	<u>NO</u> ✓
Is there any H/O Syncope/ Fainting/Fit / Convulsion, Giddiness/ Vertigo?	<u>Yes</u>	<u>NO</u> ✓
Did you ever feel Giddiness, Ghabharaman, Chest pain, Perspiration at height ?	<u>Yes</u>	<u>NO</u> ✓

### Vertigo Test :

Roll Test :	<u>Negative</u>	<u>Positive</u>
Nystagmus Test :	<u>Negative</u>	<u>Positive</u>
Co - Ordination Test :	<u>Negative</u>	<u>Positive</u>

FITNESS STATUS FOR HEIGHT WORK :  **FIT**       **UNFIT**

Dr Signature and Seal

Dr. Nishant N. Dodiya  
 MBBS, AFIH  
 Reg. No. G-20470  
 (M) 8401813326



# DoNaVali Occupational Health Care

Dr Nishant Dodiya  
MBBS, AFIH  
Reg No. G 20470

Near Raghuvanshi Weighbridge,  
BOL Village, GIDC Sanand Tal : Sanand, Dist - Ahmedabad  
Contact No. : 8140210444, 8401813326

## Acrophobia & Vertigo (ऊँचाईकाडर) Check List

Name (नाम)	Anil .kumar Suh	Age (आयु)/Sex	29 /m
Company (कंपनी):	Endurance	Passport No. /Employee No (पासपोर्ट/कर्मचारी संख्या)	-
Designation (पद)	Fitter	Date (दिनांक)	10/12/22

The following questionnaire is a part of the work at Height competency site evaluation for Acrophobia and Vertigo

1. Do you avoid high buildings? क्या आप ऊँची इमारतों पर जाने से बचते हैं?  
a) Yes (हाँ) b) No (नहीं) ✓
2. Would you climb up a ladder? क्या आप सीढ़ी के ऊपर चढ़ सकते हैं?  
a) Yes (हाँ) ✓ b) No (नहीं)
3. Do you dramatize situations involving heights in your mind? Do you see pictures or movies, or hear self-talk or other dialog in your mind? क्या आपके मनमें ऊँचाईको लेकर शरारतकरने की स्थिति होती है? क्या आपको मनमें तस्वीरें या फिल्में दिखती हैं? या आप अपने आपसे बात करते हैं? या अन्य कोई बात आपके मन में आतीहै?  
a) Yes (हाँ) b) No (नहीं) ✓
4. Are you afraid of falling? क्या आप को गिरने का डर रहता है?  
a) Yes (हाँ) b) No (नहीं) ✓
5. Do you think that your problem with heights affect your daily functioning? क्या आपको लगता है कि ऊँचाइयोंसे डरकी आपकी समस्या आपके दैनिक कामकाज को प्रभावित करती है.  
a) Yes (हाँ) b) No (नहीं) ✓
6. Do you feel that you can't trust your own sense of balance when at a height? क्या आपको लगता है कि आप खुदके बैलेंस पर विश्वास नहीं कर सकते, जब आप ऊँचाई पर होते हैं?  
a) Yes (हाँ) b) No (नहीं) ✓
7. When at a height do you search for something to hold on to? जब आप ऊँचाई पर हो, तो क्या आप कुछ पकड़ने के लिए खोजते हो ?  
a) Yes (हाँ) b) No (नहीं) ✓
8. Does the thought of heights terrify you? क्या आपको ऊँचाई के बारे में सोचने से डर लगता है?  
a) Yes (हाँ) b) No (नहीं) ✓
9. Have you taken any sort of medication to cope? क्या आपने डर का सामना करने के लिए किसी दवाई का उपयोग किया क्याहै?  
a) Yes (हाँ) b) No (नहीं) ✓



Dr Nishant Dodiya  
MBBS, AFIH  
Reg No. G 20470

Bol Village, Nr Raghuvir Weighbridge, Sanand GIDC  
Tal - Sanad, Dist Ahm  
Contact No. : 8140210444, 8401813326

## MEDICAL EXAMINATION

**DETAILED MEDICAL HISTORY AND EXAMINATION ( AS PER SCHEDULE VII OF GUJ BOCW RULE 2003 )**

NAME OF INDUSTRY:	Endurance	CHECK UP DATE:	10/12/2022
NAME OF EMP:	Thekora Arvind Bhai	DESIGNATION:	Welder
ADDRESS:	Bol. Village	BLOOD GROUP:	-
Age in yrs:	26	Sex:	M <input checked="" type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/>
HEIGHT (Cms):	171	WEIGHT (Kg)	52
PULSE/Min:	74	BP:	mm of Hg 125/76

	Normal	Abnormal	Remark
Near and Distant Vision :	✓		6/6 6/6 2/6 2/6
Limbs and Trunk :	✓		
Systemic Examination :	✓		

Random Blood Sugar (For 40yrs and more): 94 Mg /100 ml      Normal : 70 to 140 mg /100ml

FITNESS STATUS : FIT  UNFIT

Dr Signature and Seal

## SPECIAL EXAMINATION FOR DRIVERS AND OPERATORS

	Acceptable	Not Acceptable
Eye lids and Eye ball function	✓	
Field of Vision	✓	
Upper Limb: Arm, Forearm and Hand function & Grip(Both side)	✓	
Lower Limb: Leg & Foot function(Both side)	✓	
Spine: Flexible for concerned Job	✓	
General mental alertness and stability with good eye, hand & foot co-ordination	✓	

FITNESS STATUS FOR DRIVER JOB : FIT  UNFIT

Dr Signature and Seal

## SPECIAL EXAMINATION FOR HEIGHT WORK

Do you have vision problem at night or when in a dark room ?	Yes	NO <input checked="" type="checkbox"/>
Is there any H/O Syncope/ Fainting/Fit / Convulsion, Giddiness/ Vertigo?	Yes	NO <input checked="" type="checkbox"/>
Did you ever feel Giddiness, Ghabharaman, Chest pain, Perspiration at height ?	Yes	NO <input checked="" type="checkbox"/>

### Vertigo Test :

Roll Test :	Negative <input checked="" type="checkbox"/>	Positive <input type="checkbox"/>
Nystagmus Test :	Negative <input checked="" type="checkbox"/>	Positive <input type="checkbox"/>
Co - Ordination Test :	Negative <input checked="" type="checkbox"/>	Positive <input type="checkbox"/>

FITNESS STATUS FOR HEIGHT WORK : FIT  UNFIT

Dr. Nishant N. Dodiya Signature and Seal  
MBBS, AFIH  
Reg. No. G-20470  
(M) 8401813326



# DoNaVali Occupational Health Care

Dr Nishant Dodiya  
MBBS, AFIH  
Reg No. G 20470

Near Raghuvanshi Weighbridge,  
BOL Village, GIDC Sanand Tal : Sanand, Dist - Ahmedabad  
Contact No. : 8140210444, 8401813326

## Acrophobia & Vertigo (ऊँचाईकाडर) Check List

Name (नाम)	Phakor. Arvind Bhai	Age (आयु)/Sex	26 / m
Company (कंपनी):	Endurance	Passport No. /Employee No (पासपोर्ट/कर्मचारी संख्या)	—
Designation (पद)	Welder	Date (दिनांक)	10/12/22

The following questionnaire is a part of the work at Height competency site evaluation for Acrophobia and Vertigo

1. Do you avoid high buildings? क्या आप ऊँची इमारतों पर जाने से बचते हैं?  
a) Yes (हाँ)  b) No (नहीं)
2. Would you climb up a ladder? क्या आप सीढ़ी के ऊपर चढ़ सकते हैं?  
a) Yes (हाँ)  b) No (नहीं)
3. Do you dramatize situations involving heights in your mind? Do you see pictures or movies, or hear self-talk or other dialog in your mind? क्या आपके मनमें ऊँचाईको लेकर शरारतकरने की स्थिति होती है? क्या आपको मनमें तस्वीरें या फिल्में दिखती हैं? या आप अपने आपसे बात करते हैं? या अन्य कोई बात आपके मन में आती है?  
a) Yes (हाँ)  b) No (नहीं)
4. Are you afraid of falling? क्या आप को गिरने का डर रहता है?  
a) Yes (हाँ)  b) No (नहीं)
5. Do you think that your problem with heights affect your daily functioning? क्या आपको लगता है कि ऊँचाइयोंसे डरकी आपकी समस्या आपके दैनिक कामकाज को प्रभावित करती है.  
a) Yes (हाँ)  b) No (नहीं)
6. Do you feel that you can't trust your own sense of balance when at a height? क्या आपको लगता है कि आप खुदके बैलेंस पर विश्वास नहीं कर सकते, जब आप ऊँचाई पर होते हैं?  
a) Yes (हाँ)  b) No (नहीं)
7. When at a height do you search for something to hold on to? जब आप ऊँचाई पर हो, तो क्या आप कुछ पकड़ने के लिए खोजते हो?  
a) Yes (हाँ)  b) No (नहीं)
8. Does the thought of heights terrify you? क्या आपको ऊँचाई के बारे में सोचने से डर लगता है?  
a) Yes (हाँ)  b) No (नहीं)
9. Have you taken any sort of medication to cope? क्या आपने डर का सामना करने के लिए किसी दवाई का उपयोग किया क्या है?  
a) Yes (हाँ)  b) No (नहीं)



Dr Nishant Dodiya  
 MBBS, AFIH  
 Reg No. G 20470

Bol Village, Nr Raghuvir Weighbridge, Sanand GIDC  
 Tal - Sanad, Dist Ahm  
 Contact No. : 8140210444, 8401813326

## MEDICAL EXAMINATION

**DETAILED MEDICAL HISTORY AND EXAMINATION ( AS PER SCHEDULE VII OF GUJ BOCW RULE 2003 )**

NAME OF INDUSTRY:	<u>Enderanger</u>	CHECK UP DATE:	<u>10/12/22</u>
NAME OF EMP:	<u>Thakor Ashoghai</u>	DESIGNATION:	<u>Welder</u>
ADDRESS:	<u>Bol Village</u>	BLOOD GROUP:	<u>-</u>
Age in yrs:	<u>32</u>	Sex: <input checked="" type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> F	HEIGHT (Cms): <u>162</u>
		WEIGHT (Kg): <u>47</u>	PULSE/Min: <u>86</u>
			BP: mm of Hg <u>132/72</u>

	Normal	Abnormal	Remark
Near and Distant Vision :	—		<u>6/6 6/6 H/c H/6</u>
Limbs and Trunk :	—		
Systemic Examination :	—		

Random Blood Sugar (For 40yrs and more): 105 Mg/100 ml      Normal : 70 to 140 mg /100ml

FITNESS STATUS :  **FIT**       **UNFIT**

Dr Signature and Seal

## SPECIAL EXAMINATION FOR DRIVERS AND OPRATORS

	Acceptable	Not Acceptable
Eye lids and Eye ball function		
Field of Vision		
Upper Limb: Arm, Forearm and Hand function & Grip(Both side)		
Lower Limb: Leg & Foot function(Both side)		
Spine: Flexible for concerned Job		
General mental alertness and stability with good eye, hand & foot co-ordination		

FITNESS STATUS FOR DRIVER JOB :  **FIT**       **UNFIT**

Dr Signature and Seal

## SPECIAL EXAMINATION FOR HEIGHT WORK

Do you have vision problem at night or when in a dark room ?	Yes	<input checked="" type="checkbox"/> <b>NO</b>
Is there any H/O Syncope/ Fainting/Fit / Convulsion, Giddiness/ Vertigo?	Yes	<input checked="" type="checkbox"/> <b>NO</b>
Did you ever feel Giddiness, Ghabharaman, Chest pain, Perspiration at height ?	Yes	<input checked="" type="checkbox"/> <b>NO</b>

**Vertigo Test :**

Roll Test :	Negative	<input checked="" type="checkbox"/> <b>Positive</b>
Nystagmus Test :	Negative	<input checked="" type="checkbox"/> <b>Positive</b>
Co - Ordination Test :	Negative	<input checked="" type="checkbox"/> <b>Positive</b>

FITNESS STATUS FOR HEIGHT WORK :  **FIT**       **UNFIT**

Dr. Nishant N. Dodiya Signature and Seal  
 MBBS, AFIH  
 Reg. No. G 20470  
 (M) 8401813326



# DoNaVali Occupational Health Care

Dr Nishant Dodiya  
MBBS, AFIH  
Reg No. G 20470

Near Raghuvanshi Weighbridge,  
BOL Village, GIDC Sanand Tal : Sanand, Dist - Ahmedabad  
Contact No. : 8140210444, 8401813326

## Acrophobia & Vertigo (ऊँचाईकाडर) Check List

Name (नाम)	Thakor. Ashok Bhai	Age (आयु)/Sex	32 / m
Company (कंपनी):		Passport No. /Employee No (पासपोर्ट/कर्मचारी संख्या)	-
Designation (पद)	welder	Date (दिनांक)	10/12/24

The following questionnaire is a part of the work at Height competency site evaluation for Acrophobia and Vertigo

1. Do you avoid high buildings? क्या आप ऊँची इमारतों पर जाने से बचते हैं?  
a) Yes (हाँ)  b) No (नहीं)
2. Would you climb up a ladder? क्या आप सीढ़ी के ऊपर चढ़ सकते हैं?  
a) Yes (हाँ)  b) No (नहीं)
3. Do you dramatize situations involving heights in your mind? Do you see pictures or movies, or hear self-talk or other dialog in your mind? क्या आपके मनमें ऊँचाईको लेकर शरारतकरने की स्थिति होती है? क्या आपको मनमें तस्वीरें या फिल्में दिखती हैं? या आप अपने आपसे बात करते हैं? या अन्य कोई बात आपके मन में आती है?  
a) Yes (हाँ)  b) No (नहीं)
4. Are you afraid of falling? क्या आप को गिरने का डर रहता है?  
a) Yes (हाँ)  b) No (नहीं)
5. Do you think that your problem with heights affect your daily functioning? क्या आपको लगता है कि ऊँचाइयोंसे डरकी आपकी समस्या आपके दैनिक कामकाज को प्रभावित करती है.  
a) Yes (हाँ)  b) No (नहीं)
6. Do you feel that you can't trust your own sense of balance when at a height? क्या आपको लगता है कि आप खुदके बैलेंस पर विश्वास नहीं कर सकते, जब आप ऊँचाई पर होते हैं?  
a) Yes (हाँ)  b) No (नहीं)
7. When at a height do you search for something to hold on to? जब आप ऊँचाई पर हो, तो क्या आप कुछ पकड़ने के लिए खोजते हो ?  
a) Yes (हाँ)  b) No (नहीं)
8. Does the thought of heights terrify you? क्या आपको ऊँचाई के बारे में सोचने से डर लगता है?  
a) Yes (हाँ)  b) No (नहीं)
9. Have you taken any sort of medication to cope? क्या आपने डर का सामना करने के लिए किसी दवाई का उपयोग किया क्या है?  
a) Yes (हाँ)  b) No (नहीं)



Dr Nishant Dodiya  
MBBS, AFIH  
Reg No. G 20470

Bol Village, Nr Raghuvir Weighbridge, Sanand GIDC  
Tal - Sanad, Dist Ahmr  
Contact No. : 8140210444, 8401813326

## MEDICAL EXAMINATION

DETAILED MEDICAL HISTORY AND EXAMINATION ( AS PER SCHEDULE VII OF GUJ BOCW RULE 2003 )

NAME OF INDUSTRY:	<u>Enderan etc</u>	CHECK UP DATE:	<u>10/12/22</u>
NAME OF EMP:	<u>Thakor Paakashbhai</u>	DESIGNATION:	<u>Helper</u>
ADDRESS:	<u>Bol. village</u>	BLOOD GROUP:	<u>-</u>
Age in yrs:	<u>23</u>	Sex: <input checked="" type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> F	HEIGHT (Cms): <u>180</u>
		WEIGHT (Kg): <u>80</u>	PULSE/Min: <u>96</u>
		BP:	<u>132/70</u> mm of Hg

	Normal	Abnormal	Remark
Near and Distant Vision :	<u>✓</u>		<u>6/6 6/6 2/6 2/6</u>
Limbs and Trunk :	<u>✓</u>		
Systemic Examination :	<u>✓</u>		

Random Blood Sugar (For 40yrs and more): 95 Mg /100 ml      Normal : 70 to 140 mg /100ml

FITNESS STATUS :  **FIT**       **UNFIT**

Dr Signature and Seal

## SPECIAL EXAMINATION FOR DRIVERS AND OPRATORS

	Acceptable	Not Acceptable
Eye lids and Eye ball function		
Field of Vision		
Upper Limb: Arm, Forearm and Hand function & Grip(Both side)		
Lower Limb: Leg & Foot function(Both side)		
Spine: Flexible for concerned Job		
General mental alertness and stability with good eye, hand & foot co-ordination		

FITNESS STATUS FOR DRIVER JOB :  **FIT**       **UNFIT**

Dr Signature and Seal

## SPECIAL EXAMINATION FOR HEIGHT WORK

	Yes	NO
Do you have vision problem at night or when in a dark room ?	<u>Yes</u>	<u>NO</u> ✓
Is there any H/O Syncope/ Fainting/Fit / Convulsion, Giddiness/ Vertigo?	<u>Yes</u>	<u>NO</u> ✓
Did you ever feel Giddiness, Ghabharaman, Chest pain, Perspiration at height ?	<u>Yes</u>	<u>NO</u> ✓

### Vertigo Test :

Roll Test :	Negative ✓	Positive
Nystagmus Test :	Negative ✓	Positive
Co - Ordination Test :	Negative ✓	Positive

FITNESS STATUS FOR HEIGHT WORK :  **FIT**       **UNFIT**

Dr. Nishant Dodiya and Seal  
MBBS, AFIH  
Reg. No. G-20470  
(M) 8401813326



# DoNaVali Occupational Health Care

Dr Nishant Dodiya  
MBBS, AFIH  
Reg No. G 20470

Near Raghuvanshi Weighbridge,  
BOL Village, GIDC Sanand Tal : Sanand, Dist - Ahmedabad  
Contact No. : 8140210444, 8401813326

## Acrophobia & Vertigo (ऊँचाईकाडर) Check List

Name (नाम)	Thakor Prakash Bhai	Age (आयु)/Sex	23 / M
Company (कंपनी):	Endurance	Passport No. /Employee No (पासपोर्ट/कर्मचारी संख्या)	-
Designation (पद)	Helper	Date (दिनांक)	10/12/22

The following questionnaire is a part of the work at Height competency site evaluation for Acrophobia and Vertigo

1. Do you avoid high buildings? क्या आप ऊँची इमारतों पर जाने से बचते हैं?  
a) Yes (हाँ)  b) No (नहीं)
2. Would you climb up a ladder? क्या आप सीढ़ी के ऊपर चढ़ सकते हैं?  
a) Yes (हाँ)  b) No (नहीं)
3. Do you dramatize situations involving heights in your mind? Do you see pictures or movies, or hear self-talk or other dialog in your mind? क्या आपके मनमें ऊँचाईको लेकर शरारतकरने की स्थिति होती है? क्या आपको मनमें तस्वीरें या फिल्में दिखती हैं? या आप अपने आपसे बात करते हैं? या अन्य कोई बात आपके मन में आतीहै?  
a) Yes (हाँ)  b) No (नहीं)
4. Are you afraid of falling? क्या आप को गिरने का डर रहता है?  
a) Yes (हाँ)  b) No (नहीं)
5. Do you think that your problem with heights affect your daily functioning? क्या आपको लगता है कि ऊँचाइयोंसे डरकी आपकी समस्या आपके दैनिक कामकाज को प्रभावित करती है.  
a) Yes (हाँ)  b) No (नहीं)
6. Do you feel that you can't trust your own sense of balance when at a height? क्या आपको लगता है कि आप खुदके बैलेंस पर विश्वास नहीं कर सकते, जब आप ऊँचाई पर होते हैं?  
a) Yes (हाँ)  b) No (नहीं)
7. When at a height do you search for something to hold on to? जब आप ऊँचाई पर हो, तो क्या आप कुछ पकड़ने के लिए खोजते हो ?  
a) Yes (हाँ)  b) No (नहीं)
8. Does the thought of heights terrify you? क्या आपको ऊँचाई के बारे में सोचने से डर लगता है?  
a) Yes (हाँ)  b) No (नहीं)
9. Have you taken any sort of medication to cope? क्या आपने डर का सामना करने के लिए किसी दवाई का उपयोग किया क्याहै?  
a) Yes (हाँ)  b) No (नहीं)