

APPLICATION FORM FOR ASSISTANCE (Healthcare)		Koshika Foundation		
सहायता हेतु आवेदन प्रारूप (स्वास्थ्य देखभाल)		K. D. Singh, G. D. D.		
APPLICATION No. आवेदन क्रमांक	V/0320/1240	APPLICATION DATE आवेदन तिथि	04/03/20	
NAME of APPLICANT आवेदक का नाम	Virma Devi	AGE-YEARS आयु-वर्ष	77	
		SEX लिंग	F	
FATHER'S/SPOUSE'S NAME पिता/कटुका का नाम	Bhadrach			
PRESENT RESIDENCE ADDRESS: कॉम्पन आवासीय पता				
Bhalsinga, Jharkar				
PERMANENT RESIDENCE ADDRESS: स्थाई आवासीय पता				
Same as Above				
OCCUPATION व्यवसाय	Home maker	MARRIED (विवाहित) / UNMARRIED (अविवाहित)		
TOTAL ANNUAL INCOME कुल वार्षिक आय	2000/-	[Attach Proof of Income] [आय का साक्ष्य संलग्न] NA		
PAN No. स्पष्ट बताएं कृपया				
ARE YOU AN INCOME TAX ASSESSEE (Tick whichever is applicable) क्या आप आय का दाया हैं (जो मान्य हो उस पर सही का चिह्न लगाएं)				
Yes हाँ		No नहीं		
FAMILY DETAILS परिवार विवरण				
Sr. No क्रम संख्या	Name of Family Member परिवार के सदस्य का नाम	Age (Years) उम्र (वर्ष)	Gender लिंग	Relation with Applicant आवेदक के साथ संबंध
1	Renuka Rishad	70	M	Husband
2	Rohan	21	M	Son
3	Kushalya	37	F	Daughter in law
4	Zahid	17	M	Grand Son
5	Kafresh	15	M	Grand Daughter
6	Kashvi	11	F	"
BASIS for REQUESTING ASSISTANCE (Tick whichever is applicable) सहायता के लिये खिन्ने आधार				
BPL Card (Attach Card Copy) गरीब रेशा के लिये प्रमाण पत्र (प्रमाण पत्र की छाया प्रति संलग्न करें)	EWS Certificate (Attach Certificate Copy) अल्प आय वर्ग प्रमाण पत्र (प्रमाण पत्र की छाया प्रति संलग्न करें)	Ration Card (Attach Copy) उपभोजन कार्ड (प्रमाण पत्र की छाया प्रति संलग्न करें)	Any Other Basis/Proof अन्य कोई साक्ष्य	
'PURPOSE' for REQUESTING ASSISTANCE: सहायता हेतु खिन्ने लक्ष्य विवरण का उद्देश्य				
Sr. No क्रम संख्या	Medical Reports/Prescriptions Attached अस्पताल-डॉक्टर से जारी की गई प्रतिवेदन सूची संलग्न			
	RE - Senile Cataract			
	LE - Senile Cataract			
	Surgery - (RE) SICS + IOL			
ASSISTANCE BEING AVAILED for SAME 'PURPOSE' from OTHER SOURCES इस उद्देश्य के हेतु कोई अन्य सहायता किसी अन्य स्रोत से लिया गया है?				
Sr. No क्रम संख्या	NAME of OTHER SOURCE अन्य स्रोत का नाम	AMOUNT of ASSISTANCE BEING AVAILED ले गई सहायता राशि		
1-	SCEM			



