

**APPLICATION FORM FOR ASSISTANCE**

सहायता हेतु आवेदन प्रारूप

(Healthcare)

(सहाय्य हेतु प्रारूप)



APPLICATION No. : 31925/1703  
आवेदन संख्या :

APPLICATION DATE : 2/9/25  
आवेदन तिथि

NAME of APPLICANT : Javaraj,  
आवेदक का नाम

AGE-YEARS आयु वर्ष : 45 years  
SEX लिंग : male

FATHER'S/SPOUSE'S NAME : late, Janna Tinnaiah,  
पिता/पत्नी का नाम

PRESENT RESIDENCE ADDRESS :  
rigalasa palga yediyas kuzhal,  
Tumakuru, Karnataka  
PERMANENT RESIDENCE ADDRESS :  
1703 Javarajah



OCCUPATION : coolie  
व्यवसाय

MARRIED (विवाहित) / UNMARRIED (अविवाहित)

TOTAL ANNUAL INCOME : 20000/-  
कुल वार्षिक आय

(Attach Proof of Income)  
(आय का प्रमाण संलग्न करें)

PAN No. :  
ARE YOU AN INCOME TAX ASSESSEE (Tick whichever is applicable)  
आय कर दाखल करने वाले हैं (जो लागू हो उसे या नहीं का चिह्न लगाएं)

Yes / No  
हां / नहीं

**FAMILY DETAILS परिवार विवरण**

Sr. No. क्रम संख्या	Name of Family Member परिवार के सदस्यों का नाम	Age (Years) उम्र (वर्ष)	Gender लिंग	Relation with Applicant आवेदक से क्या संबंध
<del>1</del>				

**BASIS for REQUESTING ASSISTANCE (Tick whichever is applicable)**  
सहाय्य के लिए किसी आधार

<input type="checkbox"/> BPL Card (Attach Card Copy) बीपीएल कार्ड के साथ प्रमाण पत्र (प्रमाण पत्र की प्रतिलिपि संलग्न करें)	<input type="checkbox"/> EWS Certificate (Attach Certificate Copy) एडवोकेट का प्रमाण पत्र (प्रमाण पत्र की प्रतिलिपि संलग्न करें)	<input type="checkbox"/> Ration Card (Attach Copy) उपभोज्य कार्ड (प्रमाण पत्र की प्रतिलिपि संलग्न करें)	<input type="checkbox"/> Any Other Basis/Proof अन्य कोई प्रमाण
--	---	--	--

**"PURPOSE" for REQUESTING ASSISTANCE:**  
सहाय्य हेतु निम्न उद्देश्य का उद्देश्य:

Sr. No. क्रम संख्या	Medical Reports/Prescriptions Attached रिपोर्ट/प्रीस्क्रिप्शन के साथ की गई प्रतिलिपि संलग्न करें
1	Diagnosis RE - cataract,
	LE - cataract,
2	Diagnosis RE - ptosis + cataract,

**ASSISTANCE BEING AWAIED for SAME "PURPOSE" from OTHER SOURCES**  
इस उद्देश्य के हेतु कहीं अन्य सहाय्य मिली अन्य स्रोत से लिखें या नहीं

Sr. No. क्रम संख्या	NAME of OTHER SOURCE अन्य स्रोत का नाम	AMOUNT of ASSISTANCE BEING AWAIED की गई सहाय्य राशि

