

C17/11/062

Koshika
 foundation
 Building block of life

APPLICATION FORM FOR ASSISTANCE

(Healthcare)

सहायता हेतु आवेदन प्रारूप

(आरोग्य देखभाल)

 APPLICATION No.: V/1218/0849 APPLICATION DATE: 04/12/018
 आवेदन संख्या: आवेदन तिथि

 NAME of APPLICANT: Chandrawati Devi AGE-YEARS आयु-वर्ष 51 SEX लिंग F
 आवेदक का नाम

 FATHER'S/SPOUSE'S NAME: D/o - Lranga Prasad
 पिता/पति का नाम

 PRESENT RESIDENCE ADDRESS: Nyla Belgam, Tockhigach, Tgled
 वर्तमान आवासीय पता

 PERMANENT RESIDENCE ADDRESS: Same as above
 स्थायी आवासीय पता

 OCCUPATION: Housewife MARRIED (विधवा) / UNMARRIED (अविधवा)
 व्यवसाय

 TOTAL ANNUAL INCOME: NA (Attach Proof of Income)
 वार्षिक आय (आय का प्रमाण प्रस्तुत करें)

PAN No. (आय का प्रमाण प्रस्तुत करें) NA

 ARE YOU AN INCOME TAX ASSESSEE (Tick whichever is applicable): Yes / No
 क्या आप आय करदाता हैं? (जो कानून से उचित है उसे चिह्नित करें) हाँ / 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 से संबंध
1.	Rasam Singh	58	M	Husband
2.	Sonina	26	F	Daughter
3.				

 BASIS for REQUESTING ASSISTANCE (Tick whichever is applicable)
 सहायता के लिए विनियम आधार

BPL Card (Attach Card Copy) राष्ट्रीय रेशन कार्ड का प्रमाण पत्र (प्रमाण पत्र की प्रतिलिपि संलग्न करें)	EWS Certificate (Attach Certificate Copy) आय आय वर्ग प्रमाण पत्र (प्रमाण पत्र की प्रतिलिपि संलग्न करें)	Ration Card (Attach Copy) उपभोग्यता कार्ड (प्रमाण पत्र की प्रतिलिपि संलग्न करें)	Any Other Basis/Proof अन्य कोई प्रमाण
---	--	---	---

 "PURPOSE" for REQUESTING ASSISTANCE:
 सहायता हेतु किसे लाने विनियम का उद्देश्य:

Sr. No. क्रम संख्या	Medical Reports/Prescriptions Attached आरोग्य/प्रीति से जारी की गई प्रमाणित दवा प्रमाण
	FE - LE
	LE - IMX
	Surgery - (LE) SCS + PCL

 ASSISTANCE BEING AVAILED for SAME "PURPOSE" from OTHER SOURCES
 इस उद्देश्य के हेतु कोई अन्य सहायता किसी अन्य स्रोत से ली जा रही है?

Sr. No. क्रम संख्या	NAME of OTHER SOURCE अन्य स्रोत का नाम	AMOUNT of ASSISTANCE BEING AVAILED ले गई सहायता राशि
1	SEH	



