

APPLICATION FORM FOR ASSISTANCE
सहायता हेतु आवेदन प्रारूप

(Healthcare)
(स्वास्थ्य रक्षामूल)



APPLICATION No. : **K/129/2020**
आवेदन संख्या :

APPLICATION DATE : **15/12/19**
आवेदन तिथि

NAME of APPLICANT : **ALOKA MITRA**
आवेदक का नाम

AGE-YEARS **57** SEX **F**
वयस-वर्ष लिंग

FATHER'S/SPOUSE'S NAME : **ASIT MITRA**
पिता/पत्नी का नाम



PRESENT RESIDENCE ADDRESS **हालिया निवास पता**

PALPARA, MADHAPATA, RAJWA, BARDHAMAN, JHARSH, WEST BENGAL

PERMANENT RESIDENCE ADDRESS : **स्थायी निवास पता**

- AS ABOVE -

OCCUPATION : **HOUSE WIFE**
व्यवसाय

MARRIED (विवाहित) / UNMARRIED (अविवाहित)

TOTAL ANNUAL INCOME : **RS 2100 X 12 = 25200/-**
कुल वार्षिक आय

(Attach Proof of Income)
(आय का सबूत संलग्न)

PAN No. **पान संख्या**

ARE YOU AN INCOME TAX ASSESSEE (Tick whichever is applicable):
क्या आप आय कर दाता हैं (जो मध्य हो वस पर चर्चा का विवरण संलग्न)

Yes / No
हां / नहीं

FAMILY DETAILS परिवार विवरण

Sr. No. क्रम संख्या	Name of Family Member परिवार के सदस्यों का नाम	Age (Years) वयस (वर्ष)	Gender लिंग	Relation with Applicant आवेदक के साथ संबंध
1.	ALOKA MITRA	57	F	SELF
2.	ASIT MITRA	62	M	HUSBAND
3.	KAMU MITRA	51	M	SON
4.	PANU MITRA	28	M	SON

BASIS for REQUESTING ASSISTANCE (Tick whichever is applicable)
सहायता के लिये निवृत्ति आधार

BPL Card (Attach Card Copy) पट्टीकी रखा के पीछे प्रमाण पत्र (प्रमाण पत्र की छाया प्रति संलग्न की)	EWS Certificate (Attach Certificate Copy) आय आय वर्ग प्रमाण पत्र (प्रमाण पत्र की छाया प्रति संलग्न की)	Ration Card (Attach Copy) रसयोजना कार्ड (प्रमाण पत्र की छाया प्रति संलग्न की)	Any Other Basis/Proof अन्य कोई सबूत
---	--	---	---

"PURPOSE" for REQUESTING ASSISTANCE:
सहायता हेतु किने गये विपत्तों का उद्देश्य:

Sr. No. क्रम संख्या	Medical Reports/Prescriptions Attached अस्पताल/डॉक्टर से जारी की गई प्रतिलेख सूची संलग्न
1.	DIAGNOSIS - CATARACT - RE
2.	SURGERY - RE (STICS + PTL)

ASSISTANCE BEING AVAILED for SAME "PURPOSE" from OTHER SOURCES
इस उद्देश्य के हेतु कोई अन्य सहायता किमी अन्य स्रोत से लिया गया है?

Sr. No. क्रम संख्या	NAME of OTHER SOURCE अन्य स्रोत का नाम	AMOUNT of ASSISTANCE BEING AVAILED एक ही हेतु सहायता का राशि

