

APPLICATION FORM FOR ASSISTANCE  
सहायता हेतु आवेदन प्रारूप

(Healthcare)  
(स्वास्थ्य देखभाल)



APPLICATION No. / आवेदन संख्या : K/0120/3693 APPLICATION DATE / आवेदन तिथि : 27/1/2020

NAME of APPLICANT / आवेदक का नाम : SANDHYARANI DAS AGE-YEARS / उम्र-वर्ष : 65 SEX / लिंग : F

FATHER'S/SPOUSE'S NAME / पिता/सहस्र का नाम : ASUTOSH DAS

PRESENT RESIDENCE ADDRESS / वर्तमान आवासीय पता : UTTAR KHAR, PURBA MEDINIPUR 721429, WEST BENGAL

PERMANENT RESIDENCE ADDRESS : स्थायी आवासीय पता

— AS ABOVE —



OCCUPATION / व्यवसाय : HOME MAKER

MARRIED (विवाहित) / UNMARRIED (अविवाहित)

TOTAL ANNUAL INCOME / कुल वार्षिक आय : RS 16000/12 = 19200/ (Attach Proof of Income) (आय का सबूत संलग्न)

PAN No. / स्थायी खाता संख्या

ARE YOU AN INCOME TAX ASSESSEE (Tick whichever is applicable):  
क्या आप आय कर दाता हैं (जो सत्य हो उस पर छापी का निशान लगाएं) Yes / No हाँ / 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 के साथ संबंध
1.	SANDHYARANI DAS	65	F	SELF
2.	TRISHITA DAS	32	F	DAUGHTER

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

BPL Card (Attach Card Copy) गरीबी रक्षा के नीचे प्रमाण पत्र (प्रमाण पत्र की छापी प्रति संलग्न की)	EWS Certificate (Attach Certificate Copy) अल्प आय वर्ग प्रमाण पत्र (प्रमाण पत्र की छापी प्रति संलग्न की)	Ration Card (Attach Copy) उपभोग्यता कार्ड (प्रमाण पत्र की छापी प्रति संलग्न की)	Any Other Basis/Proof अन्य कोई सबूत
--	---	--	--

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

Sr. No. / क्रम संख्या	Medical Reports/Prescriptions Attached अस्पताल/डॉक्टर से जारी की गई प्रतिवेदन सूची संलग्न
1.	DIAGNOSIS — CATARACT — RE
2.	SURGERY — RE (SUTURES + 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 एवं कितनी सहायता ली

