## DEL- G-23-04-3839

#### (Healthcare) APPLICATION FORM FOR ASSISTANCE (स्वास्थान ऐखपाल) foundation सहापता हेत् आवेदन प्रस्टप Huilding Mock of Ste. APPLICATION DATE: APPLICATION No. आयोष मार्थी अमेरिय प्रोक्षम BEX fin AGE-YEARS JUST - IN NAME of APPLICANT BABY ZENAB 4 YEARS NEMME ! अर्थन्य का जा PATHER SUSPOUSE'S NAME MUKHTAR PRESENT RESIDENCE ADDRESS WITH SHAND THE PERSON THE THE मारिक्ट मानास्थान प्रका PERMANENT RESIDENCE ADDRESS FOR HIGHIR VIII MARRIED (BIRREN) / UNMAJURED (HRINGE) SELLER CFATHER OCCUPATION : TOY (Attach Proof of Income) (田中 朝 祖母 祖母子) 72,000 (FATHER TOTAL ANNUAL INCOME. SHIP WHE WA PAN No. PHI THE WALL ARE YOU AN INCOME TAX ASSESSEE (Tick whichever is applicable) क्य अप आप कर यात है (जो मान्य हो उस पर सही क) निराम लगाये। FAMILY DETAILS TOTAL TOTAL feelation with Applicant Gender Age (Years) Name of Family Momber Ty (on) Be. No. आरोपम के माथ मन्दर्भ UKYTAK UKYTAK IZWANA क्षम सम्ब MALE EMALE BASIS for REQUESTING ASSISTANCE (Tick whichever is applicable) सहामता वो लिये विनित आधार any Other EWS Certificate (Attach Certificate Copy) Ration Card BPL Card (Attach Copy) Basis/Proof (Attach Card Copy) उपभावता पार्ड अन्य कोई साक्य अल्प आम वर्ग प्रमाण पत्र गरीनी रेखा के नीचे प्रमाण पत्र (प्रमाण पर की भाषा प्रति संसाम करे। (प्रमाण पड को छावा प्रति संतरन करे। ( प्रमाण पत्र को कावा प्रति संसम्म करे। "PURPOSE" for REQUESTING ASSISTANCE: सहायता हेत् किये गये जिनतो का उद्देश्य: Medical Reports/Prescriptions Attached Sr. No. अस्मताल/डॉक्टर से जारी की गई प्रतिबंदन सूची मंतरन कम संख्या RETTHORIASTOMA SLA-CONDSUM-ASSISTANCE BEING AVAILED for SAME "PURPOSE" from OTHER SOURCES इस उन्होंस्य को होने कोई अन्य सहापना किसी अन्य खोत से लिया गया हो? AMOUNT of ASSISTANCE HEING AVAILED NAME of OTHER SOURCE Sc. Na. की भी माममा वर्ष अन्य स्थात का नाम WH THEFT

#### DECLARATION BY APPLICANY. HISTORY THE HITCH THE

- DECLARATION by APPLICANY INTERFER TITL MAY THE

  1) I hereby conferm that all densits in this Form are True to the best of my knowledge. Any false statement will render my Application a density in the Port of th
- is better that all details in this Form are the list is the property of the "purpose", as stored in the Form to make the purpose of the purpo (i) Exceeding contain that assistance, it receives the second of remitted section of the part of an old, from any other source/employorfice with the second contain that I have not & will not to future, avail of remitted second or an old, from any other source/employorfice with the second contains that I have not & will not to future, avail of remitted second or an old, from any other source/employorfice with the second of the second

- 2) में एक यो मारून प्रति "मारिका परस्थान", में जो भा रही है, इस सीन यो मारून के मारून किया कर प्रति स्थित कर प्रति में में है है और है जो मार्ट के मार्ट के

- 1) By altung we signature or thumb impression on this Form, I (Applicant) hereby agree & authorise Koshika Foundation and it's highlights as the property of t They allow my suprature or dumb impression of the purpose. For which such assistance is requested aranted. (Areconstructed, photo & details of the purpose.) For which such assistance is requested aranted. (Areconstructed, photo assistance is requested aranted.) userouth empiricapheroduce my mame, address, photo a details or the -purpose to receive Economic and/or disservment in information and/or disservment or fulfill and the second and t modern, inclasting but not inneed to verbal, print, electronic, for absoluting sections is a continuous prior or after my desatisent or fulfillment of the section and the section of the
- for which essentiate is being requested

  2) (Applicant further agree that any such use of my name, address, photo 6 details of the "purpose", for which such essentiates is requested by the purpose. The decision for granting and/or continuous the sentence of the sold environment. 2) (Applicant further agree that any such use of my name, address, prove a decision for granting unid/or construing the satisfance of automatically entitle me for receiving or continuing the said assistance. The decision for granting unid/or construing the satisfance of the particular and page 1 and address to one
- का प्रयास मा अंगरे को क्रय-स्थानन में (अनेक) अभी महरात की गृहि बात है पत्र "क्षीतिक कराइस्त और उनके स्थानित " को अधिकृत कात ( के क्ष पण, पात और जे विभाग इस प्रथम में भीतत है, उसे "करियाल" उनस् प्यामी १५, यूननामा दुनी बहुराय में दुनी पॉलिंगियों जान करानीमार्थ के दियों किसी भी पता मानस में बमरित कार के लिए अधिकृत है। में कार का निवाल में उताब में माले मा बाद में माले मा लिए "बॉलिका बावजिया" व ज्येमी अधिकृत है।
- 15 में (जरेरक) इस बर से महम्म हैं कि प्रेर्त पर, पर, परि और विशास के 16 सहस्था के अपूर्ण में शामित है तुझे लोग समाप्ता की असार का समाप्ता के असार कर सामाप्ता के "वर्धाना" पुत्रम् तसन् नामच का निर्मय अधिम और बाम्यकारी होगा।

APPLICANT'S SIGNATURE OR LEFT THUMB IMPRESSION आहेरक के बनायत से अंदर्भ का निवान

PHENE STEMP

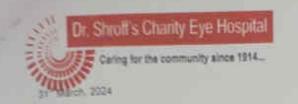
## AGREEMENT by HOSPITAL (1995) and World

By affixing betounder, signature of our Authorised Signatory for recommending this seast under it for branching assistance from Kashnar Foundation, we (Hospitel) hursby affirm & sexual following:

1) shall we neither are positionly our will as future avoil of financial easistance from another NGO or any other source, for the same patternormal, as we so esquesting to get from Koshika Foulidation, to the extent that each assistance is granted by Koshika Foundation. If the requested assessment is not grant by Koshika Foundation in part or in full, then the except of reserves it's right to make up the shortfull from all other NEGO or any other source. This Against on essentially states that the Hoopital will not avail any displicate assistance for the same a the ritines from any other MGO or any other source.

- 2) The Emistance trop Kostona Foundation is only "naccoal in nature. The cripbe of the mea mont/procedure advised/conducted by the Housest on the publish, is based on the amargement encount in patiel (A the Foreign), and it in no was allowabled by it contact a contact the patiel (A the Foreign) and it in no was allowabled by it contact for automatical the foreign and the patiel (A the Foreign). assume and & complete responsitably of the designated 5 of subtracte & safety of the patient, and Koshika Foundation will have no role or responsibility
- हमाँ अध्यक् कनामते को और वं काल्प्रेमी को "बोमिया परस्पेमा" में प्रतिन समाग रह विकास को जाते हैं, जिसे हर (इस्काल) रेप्स अपन से मध्य के स्वीकेत करते हैं। (1) यह कि व से महिल्य की व है पहिल्य के हिल्ला कराया कि से में अलगते सीवार का कियों जान क्या में अन ते ले में में में में में के कि इसने "महिल्य प्राथमिक"
- है किरवाँसाहित्सा क्रम के प्रमुख में "क्रोमान पान-देशन" हम पहर हेतू हैंदे हैं। एके "क्रांगान पान-देशन" हम सवाबत सिमीन क्रम के मुख्य पति किया जाता है से अध्यास निवारी आहें के सरकार्ट मेंच्या मा किसी और सन्वयन के असंबाद होते में अधिकार सुर्वाता रक्षण हैं कि मान कहा जाता है कि आसावत दिवीन कहा जाता के कि
- 2 "अविकास अरु-देशा" में तो वर्ष भागका अंतर विकास अकृति की है। तेनी का अनुवार प्रकृत में तेन अन्य किये के अनुवार की ऐसे अन्य अनुवार की ऐसे अनुवार की अनुवार की ऐसे अनुवार की अनुवा अनुवार की अनुवार

	RECOVERADED FOR ACCES PARTY OF THE STATE	TENCE
Date of Surgary whiter all edge	Name of Dr. 8. Regels N. H. 40 GUPTA  Present State of Day of Control of Cont	(Karns / Dannyration) Stamp of Authorized Signatory on behalf of Propolati
	FOR INTERNAL USE OF KOSHIKA FOUNDATE NATURE OF TRUSTEE 1 STRIFT SERIES I	ON INTEREST TRANSPORTED TRANSPORTED TO TRANSPORTED





Dear Mr. Tandon

# Greetings from Dr. Shroff's Charity Eye Hospital!

Please find below attached estimate expenditure of Zenab- E/0324/0161

#### Estimate cost of treatment Dr. Shroff's Charity Eye Hospital Retinoblastoma Surgeries

Name		Zenab	Address/ Phone:	Village Helepera, district Sitapur, Bakhuan, Ultar Pradesh	
MR N		DEL-G-23-04-3839	Age/Sex	4 years	Female
S. No.	Treatment	Items	Cost per Unit	No. of unit	Aprox. Cost
1	2024-03-19	Examination under Anesthesia	2000	1	2500
		Total			2000

Best Regards

Dr. Sima Das

Director

Oculoplasty and Ocular Oncology Services

## DR. SHROFF'S CHARITY EYE HOSPITAL

5027, Kedar Nath Road Daryaganj, New Delhi-110002 India Ph:- 011-4352 4444, 4352 8888, Fax : 011-43528816 E-mail : sceh@sceh.net, Website : www.sceh.net