

APPLICATION FORM FOR ASSISTANCE

सहायता हेतु आवेदन प्रारूप

(Healthcare)

(स्वास्थ्य देखभाल)



Koshika
foundation
Building block of life.

APPLICATION No.:

आवेदन क्रमांक :

K/1218/1741

APPLICATION DATE:

आवेदन तिथि

05/12/18

NAME of APPLICANT:

आवेदक का नाम

PADMINI RAUTH

AGE-YEARS उम्र-वर्ष

83

SEX लिंग

F

FATHER'S/SPOUSE'S NAME:

पिता/सहोदर का नाम

LACHMAN RAUTH

PRESENT RESIDENCE ADDRESS: वर्तमान निवास पता

87/2 KANS DYE LANE, LAXMI GHAT NEAR AZAD
HIND CLUB, TOAGRAH, NORTH 24 PARGANAS,
700119, WEST BENGAL

PERMANENT RESIDENCE ADDRESS: स्थायी निवास पता

AS ABOVE



OCCUPATION:

व्यवसाय

HOME MAKER

MARRIED (विवाहित) / UNMARRIED (अविवाहित)

TOTAL ANNUAL INCOME:

कुल वार्षिक आय

NIL

(Attach Proof of Income)

(आय का सबूत जोड़ें)

PAN No. पत्राई का नंबर

ARE YOU AN INCOME TAX ASSESSEE (Tick whichever is applicable):

क्या आप आय कर दाता हैं (जो लागू हो उस पर तिकी का चिह्न लगाएं)

Yes/हाँ

No/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 सम्बन्ध
1.	PADMINI RAUTH	83	F	SELF
2.	JOYDEB RAUTH	60	M	SON
3.	MITA PRATA	56	F	DAUGHTER

BASIS for REQUESTING ASSISTANCE (Tick whichever is applicable)

सहायता के लिये विधि आधार

BPL Card (Attach Card Copy) गरीबी रेशा के नीचे आया या नहीं (अपना पत्र की साथ प्रती प्रस्तुत करें)	EWS Certificate (Attach Certificate Copy) आय आय कर आधार पर (अपना पत्र की साथ प्रती प्रस्तुत करें)	Ration Card (Attach Copy) उपभोग्य कार्ड (अपना पत्र की साथ प्रती प्रस्तुत करें)	Any Other Basis/Proof अन्य कोई सबूत
--	--	---	---

"PURPOSE" for REQUESTING ASSISTANCE:

सहायता हेतु किसे करने निम्न का उद्देश्य:

Sr. No. क्रम संख्या	Medical Reports/Prescriptions Attached वैद्यकीय/प्रीस्क्रिप्शन से जोड़ी की गई प्रतिवेदन सूची प्रस्तुत
1.	DIAGNOSIS - CATARACT-LE
2.	SURGERY - LE (SICS + 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 तो गई सहायता राशि

