

APPLICATION FORM FOR ASSISTANCE

सहायता हेतु आवेदन प्रारूप

(Healthcare)

(स्वास्थ्य देखभाल)



Koshika

Foundation

Building block of life.

APPLICATION No. : ५११२१८/१९६५

APPLICATION DATE : १२/१०/१८

NAME of APPLICANT : BASU PAUL

AGE-YEARS ५८ SEX M

FATHER/SPOUSE'S NAME : NARAYAN CHANDRA PAUL

पिता/सहोदर का नाम

PRESENT RESIDENCE ADDRESS वर्तमान निवास पता

MANICKPUR, NABHALLY, TUMKUR, TALASIKHAI, NORTH 24 PARAGANAS, HOOGLY, WEST BENGAL.

PERMANENT RESIDENCE ADDRESS : स्थायी निवास पता

- AS ABOVE -

OCCUPATION :

LABOURER.

MARRIED (विवाहित) / UNMARRIED (अविवाहित)

TOTAL ANNUAL INCOME :

Rs 1800x12 = 21600/-

(Attach Proof of Income)

(आप का आय प्रमाण)

PAN No. उपर्युक्त खंड में

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

Yes / No

हां/नहीं (यदि हां, तो कृपया उचित कोटेशन दें)

हां / 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.	BASU PAUL	58	M	SELF
2.	LIBASI PAUL	36	F	WIFE
3.	ANURAG PAUL	23	M	SON
4.	CHANDRA PAUL	20	F	DAUGHTER
5.	KAJAL PAUL	19	F	DAUGHTER

BASIS for REQUESTING ASSISTANCE (Tick whichever is applicable)

सहायता के लिए विधि आधार

BPL Card (Attach Card Copy) गरीबी रेश के नीचे उपलब्ध पत्र (उपलब्ध पत्र को जमा करके प्रमाण दें)	EWS Certificate (Attach Certificate Copy) आय आय वर्ग उपलब्ध पत्र (उपलब्ध पत्र को जमा करके प्रमाण दें)	Ration Card (Attach Copy) उपभोग्य कार्ड (उपलब्ध पत्र को जमा करके प्रमाण दें)	Any Other Basis/Proof अन्य कोई प्रमाण
---	--	---	---

"PURPOSE" for REQUESTING ASSISTANCE:

सहायता हेतु किसे लाने वाली का उद्देश्य:

Sr. No. क्रम संख्या	Medical Reports/Prescriptions Attached अस्पताल/डॉक्टर से जारी की गई प्रतिवेदन सूची संलग्न
1.	MAGNESIUM CHLORIDE - 1g
2.	SURGERT - 1g (Surgical)

ASSISTANCE BEING AVAILED for SAME "PURPOSE" from OTHER SOURCES

इस उद्देश्य के हेतु कोई अन्य सहायता किसी अन्य स्रोत से लिय गया है?

Sr. No. क्रम संख्या	NAME of OTHER SOURCE अन्य स्रोत का नाम	AMOUNT of ASSISTANCE BEING AVAILED तो यह सहायता कितनी

