

## APPLICATION FORM FOR ASSISTANCE

सहायता हेतु आवेदन प्रारूप

(Healthcare)

(स्वास्थ्य देखभाल)

Koshika  
foundation

Building block of life.

|                                                                                                                                                      |                                                                                               |                                                                                                                   |                |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------|
| APPLICATION No. : 12/18/2092<br>आवेदन संख्या :                                                                                                       |                                                                                               | APPLICATION DATE : 19/12/18<br>आवेदन तिथि                                                                         |                |
| NAME of APPLICANT : JHUNU RANI SARKAR<br>आवेदक का नाम                                                                                                |                                                                                               | AGE-YEARS 59<br>वयस वर्ष                                                                                          | SEX F<br>लिंग  |
| FATHER/SPOUSE'S NAME : JATINDRA NATH SARKAR<br>पिता/सहोदर का नाम                                                                                     |                                                                                               |                                                                                                                   |                |
| PRESENT RESIDENCE ADDRESS : 19A/11/1, GOADGAWAN STREET, BEALON STREET, KOLKATA 700006, WEST BENGAL<br>वर्तमान निवास पता                              |                                                                                               |                                                                                                                   |                |
| PERMANENT RESIDENCE ADDRESS : AS ABOVE<br>स्थायी निवास पता                                                                                           |                                                                                               |                                                                                                                   |                |
| OCCUPATION : HOME MAKER<br>व्यवसाय                                                                                                                   |                                                                                               | MARRIED (विवाहित) / UNMARRIED (अविवाहित)                                                                          |                |
| TOTAL ANNUAL INCOME : NIL<br>कुल वार्षिक आय                                                                                                          |                                                                                               | (Attach Proof of Income)<br>(आय का प्रमाण संलग्न)                                                                 |                |
| PAN No. 5542 3444 0000                                                                                                                               |                                                                                               |                                                                                                                   |                |
| ARE YOU AN INCOME TAX ASSESSEE (Tick whichever is applicable):<br>क्या आप आय कर दाता हैं (को यहाँ से उक्त पर सही का चिह्न लगाएँ) Yes / No हाँ / नहीं |                                                                                               |                                                                                                                   |                |
| FAMILY DETAILS परिवार विवरण                                                                                                                          |                                                                                               |                                                                                                                   |                |
| Sr. No.<br>क्रम संख्या                                                                                                                               | Name of Family Member<br>परिवार के सदस्य का नाम                                               | Age (Years)<br>उम्र (वर्ष)                                                                                        | Gender<br>लिंग |
| 1.                                                                                                                                                   | JHUNU RANI SARKAR                                                                             | 59                                                                                                                | F              |
| 2.                                                                                                                                                   | SARASWATI SARKAR                                                                              | 55                                                                                                                | F              |
| Relation with Applicant<br>आवेदक से सम्बन्ध                                                                                                          |                                                                                               |                                                                                                                   |                |
| SELF<br>SISTER                                                                                                                                       |                                                                                               |                                                                                                                   |                |
| BASIS for REQUESTING ASSISTANCE (Tick whichever is applicable)<br>सहायता के लिये विधि आधार                                                           |                                                                                               |                                                                                                                   |                |
| BPL Card<br>(Attach Card Copy)<br>गरीबी रक्षा के नीचे प्रमाण पत्र<br>(प्रमाण पत्र की छाया प्रति संलग्न करें)                                         |                                                                                               | EWS Certificate<br>(Attach Certificate Copy)<br>आय आय वर्ग प्रमाण पत्र<br>(प्रमाण पत्र की छाया प्रति संलग्न करें) |                |
| Ration Card<br>(Attach Copy)<br>उपभोग्य कार्ड<br>(प्रमाण पत्र की छाया प्रति संलग्न करें)                                                             |                                                                                               | Any Other Basis/Proof<br>अन्य कोई प्रमाण                                                                          |                |
| "PURPOSE" for REQUESTING ASSISTANCE:<br>सहायता हेतु किसे लगे निम्न का उद्देश्य:                                                                      |                                                                                               |                                                                                                                   |                |
| Sr. No.<br>क्रम संख्या                                                                                                                               | Medical Reports/Prescriptions Attached<br>आयुर्वेद/वैद्यक से जारी की गई प्रतिवेदन सूची संलग्न |                                                                                                                   |                |
| 1.                                                                                                                                                   | DIAGNOSIS-CATARACT-OP                                                                         |                                                                                                                   |                |
| 2.                                                                                                                                                   | SURGERY-OP (LICS+IOL)                                                                         |                                                                                                                   |                |
| ASSISTANCE BEING AVAILED for SAME "PURPOSE" from OTHER SOURCES<br>इस उद्देश्य के हेतु कोई अन्य सहायता किसी अन्य स्रोत से प्राप्त क्या हो?            |                                                                                               |                                                                                                                   |                |
| Sr. No.<br>क्रम संख्या                                                                                                                               | NAME of OTHER SOURCE<br>अन्य स्रोत का नाम                                                     | AMOUNT of ASSISTANCE BEING AVAILED<br>सी गई सहायता राशि                                                           |                |

