

APPLICATION FORM FOR ASSISTANCE

सहायता हेतु आवेदन प्रारूप

(Healthcare)
(स्वास्थ्य देखभाल)

Koshika
foundation
Building Block of life.

APPLICATION No. : आवेदन संख्या :	11/11/2019	APPLICATION DATE : आवेदन तिथि	8/11/2019
NAME of APPLICANT : आवेदक का नाम	AKEYA BIBI	AGE-YEARS मातृ-वर्ष	50
		SEX लिंग	F
FATHER'S/SPOUSE'S NAME : पिता/कन्या का नाम	FAJILA RAHAMAN MOLLA		
PRESENT RESIDENCE ADDRESS वर्तमान आवास पता			
PARASATPUR PURBAPARA, CHAMPA PUKUR, BASIR HAT, NORTH 24 PARGANAS 743299, WEST BENGAL			
PERMANENT RESIDENCE ADDRESS : स्थायी आवास पता			
AS ABOVE			

OCCUPATION : उपरोक्त	HOMEMAKER	MARRIED (विवाहित) / UNMARRIED (अविवाहित)	
TOTAL ANNUAL INCOME : कुल वार्षिक आय	RS 1300 X 12 = 15,600/-	(Attach Proof of Income) (आय का प्रमाण प्रस्तुत करें)	
PAN No. स्पष्ट छात्र संख्या			
ARE YOU AN INCOME TAX ASSESSEE (Tick whichever is applicable): क्या आप आय कर दाता हैं (जो कानून हो उस पर सही का निशान लगाएं)	Yes / NO हां / नहीं		

FAMILY DETAILS परिवार विवरण				
Sr. No. क्रम संख्या	Name of Family Member परिवार के सदस्यों का नाम	Age (Years) वय (वर्ष)	Gender लिंग	Relation with Applicant आवेदक के साथ सम्बन्ध
1.	AKEYA BIBI	50	F	SELF
2.	ABDULAHAM MOLLA	23	M	SON

BASIS for REQUESTING ASSISTANCE (Tick whichever is applicable) सहायता के लिए विधि आधार			
EPL Card (Attach Card Copy) गरीबी रेशा के नीचे प्रमाण पत्र (प्रमाण पत्र को साथ प्रेषित करें)	EWS Certificate (Attach Certificate Copy) अल्प आय वर्ग प्रमाण पत्र (प्रमाण पत्र को साथ प्रेषित करें)	Ration Card (Attach Copy) उपभोक्ता कार्ड (प्रमाण पत्र को साथ प्रेषित करें)	Any Other Basis/Proof अन्य कोई प्रमाण

"PURPOSE" for REQUESTING ASSISTANCE: सहायता हेतु किये गये विषय का उद्देश्य:	
Sr. No. क्रम संख्या	Medical Reports/Prescriptions Attached अस्पताल/डॉक्टर से जारी की गई प्रतिवेदन सूची संलग्न
1.	DIAGNOSIS — CATARACT — LE
2.	SURGERY — LE (SICST 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 इस गई सहायता राशि

