

APPLICATION FORM FOR ASSISTANCE (Healthcare) (स्वास्थ्य सहायता)		Koshika foundation Building block of life.		
APPLICATION No. : K/0120/3114 आवेदन संख्या :		APPLICATION DATE : 7/11/2020 आवेदन तिथि :		
NAME of APPLICANT : DIPALI MONDAL आवेदक का नाम :		AGE-YEARS : 47 वर्ष :	SEX : F लिंग :	
FATHER'S/SPOUSE'S NAME : SUBHASH MONDAL पिता/कटुण्य का नाम :				
PRESENT RESIDENCE ADDRESS : <u>THAKURANKI, KRISHNAPUR, NORTH 24 PARGANAS</u> <u>700102, WEST BENGAL</u> वर्तमान आवासीय पता :				
PERMANENT RESIDENCE ADDRESS : <u>AS ABOVE</u> स्थायी आवासीय पता :				
OCCUPATION : DOMESTIC HELP व्यवसाय :		MARRIED (विवाहित) / UNMARRIED (अविवाहित)		
TOTAL ANNUAL INCOME : RS. 1500x12=18000/- कुल वार्षिक आय :		(Attach Proof of Income) (आय का प्रमाण संलग्न करें)		
PAN No. : <u>XXXXXX</u> आय कर पत्र संख्या :				
ARE YOU AN INCOME TAX ASSESSEE (Tick whichever is applicable): क्या आप आय करदाता हैं? (जो मध्यम हो उस पर चिह्न 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) उम्र (वर्ष)	Gender लिंग	Relation with Applicant आवेदक से क्या संबंध
1	DIPALI MONDAL	47	F	SELF
2	PRITIK MONDAL	23	M	SON
BASIS for REQUESTING ASSISTANCE (Tick whichever is applicable) सहायता के लिए निम्न आधार				
SPL Card (Attach Card Copy) गरीबी रेश के साथ प्रमाण पत्र (प्रमाण पत्र की प्रतिलिपि संलग्न करें)		EWS Certificate (Attach Certificate Copy) अल्प आय वर्ग प्रमाण पत्र (प्रमाण पत्र की प्रतिलिपि संलग्न करें)		Ration Card (Attach Copy) उपभोग्य कार्ड (प्रमाण पत्र की प्रतिलिपि संलग्न करें)
Any Other Basis/Proof अन्य कोई प्रमाण				
"PURPOSE" for REQUESTING ASSISTANCE: सहायता हेतु किसे मरी निम्नी या उपदेश:				
Sr. No. क्रम संख्या	Medical Reports/Prescriptions Attached अनुसंधान/उपदेश से जारी की गई उपदेश/उपदेश की प्रतिलिपि			
1	DIAGNOSIS — CANCER — RE			
2	SURGERY — RE (SICST + IOL)			
ASSISTANCE BEING AVAILED for SAME "PURPOSE" from OTHER SOURCES इस उपदेश के हेतु कोई अन्य सहायता किसे अन्य स्रोत से ली जा रहा है?				
Sr. No. क्रम संख्या	NAME of OTHER SOURCE अन्य स्रोत का नाम	AMOUNT of ASSISTANCE BEING AVAILED ली गई सहायता राशि		

