

APPLICATION FORM FOR ASSISTANCE  
सहायता हेतु आवेदन प्रारूप

(Healthcare)  
(स्वास्थ्य देखभाल)



APPLICATION No. : K/1123/0818  
आवेदन संख्या :

APPLICATION DATE : 12/11/23  
आवेदन तिथि

NAME of APPLICANT : KAJAL BARDYA  
आवेदक का नाम

AGE-YEARS आयु-वर्ष : 58  
SEX लिंग : F

FATHER'S/SPOUSE'S NAME : NORESH BARDYA  
पिता/सहस्र का नाम

PRESENT RESIDENCE ADDRESS वर्तमान आवासीय पता

MALAYA HAUGANT SOUTH 24 PARAGANAS, WEST BENGAL  
743332

PERMANENT RESIDENCE ADDRESS : स्थाई आवासीय पता

- AS ABOVE -



OCCUPATION : HOUSE WIFE  
व्यवसाय

MARRIED (विवाहित) / UNMARRIED (अविवाहित)

TOTAL ANNUAL INCOME : 4500 x 12 = 54000/-  
कुल वार्षिक आय

(Attach Proof of Income)  
(आय का साक्ष्य संलग्न)

PAN No. स्थाई खाता संख्या

ARE YOU AN INCOME TAX ASSESSEE (Tick whichever is applicable):  
क्या आप आय कर दाता हैं (जो मान्य हो उस पर सही का निशान लगावे)

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 संबंध
1.	KAJAL BARDYA	58	F	SELF
2.	NORESH BARDYA	67	M	HUSBAND
3.	KUNTAL BARDYA	32	M	SON
4.	BARNALI BARDYA	30	F	DANGHER
5.	KALLANI WALDER	26	F	DAUGHTER

BASIS for REQUESTING ASSISTANCE (Tick whichever is applicable)  
सहायता के लिये विनति आधार

BPL Card (Attach Card Copy) गरीबी रेखा के नीचे प्रमाण पत्र (प्रमाण पत्र की छाया प्रति संलग्न करें)	EWS Certificate (Attach Certificate Copy) अल्प आय वर्ग प्रमाण पत्र (प्रमाण पत्र की छाया प्रति संलग्न करें)	Ration Card (Attach Copy) दरभारक कार्ड (प्रमाण पत्र की छाया प्रति संलग्न करें)	Any Other Basis/Proof अन्य कोई साक्ष्य
---	---	---	--

"PURPOSE" for REQUESTING ASSISTANCE:  
सहायता हेतु किये गये विनती का उद्देश्य:

Sr. No. क्रम संख्या	Medical Reports/Prescriptions Attached रुग्णालय/डॉक्टर से जारी की गई इतिवेदन सूची संलग्न
1.	DIAGNOSIS - CATARACT - LE
2.	SURGERY - LE (SUCCS + 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 ले गई सहायता राशि

