

தமிழ்நாடு புதிரை வண்ணார் நல வாரியம்

படிவம் எண் V

பதிவு பெற்ற பெண் உறுப்பினரின் குழந்தை பிறப்பு அல்லது கருச்சிதைவு அல்லது கருக்கலைப்பு ஆகியவற்றின்போது உதவித்தொகை வழங்குவதற்கான விண்ணப்பப் படிவம்.

பெறுநர்

மருத்துவ அலுவலர்

வட்டார ஆரம்ப சுகாதார மையம்,

1. பதிவு பெற்ற உறுப்பினரின் பெயர் :
2. பதிவு எண் (அடையாள அட்டையின் ஜெராக்ஸ் நகல் :
இத்துடன் இணைக்கப்பட வேண்டும்)
3. (அ) நிலையான முகவரி :
- (ஆ) தற்போதைய முகவரி :
4. (அ) பதிவு பெற்ற உறுப்பினரின் மகன்கள் அல்லது :
மகள்கள் பற்றிய விவரங்கள் :

தொடர் எண் (1)	பெயர் (2)	பாலினம் (3)	வயது (4)	பிறந்த நாள் (5)

5. கருவுற்றிருப்பின், கருவுற்ற மாதம் குறித்து பதிவு பெற்ற மருத்துவ அதிகாரியிடமிருந்து பெற்ற சான்றிதழ் ஒன்று இணைக்கப்பட வேண்டும் :
6. கருச்சிதைவு அல்லது கருக்கலைப்பு ஏதேனும் ஏற்பட்டால், அக்கருச்சிதைவு அல்லது கருக்கலைப்பு குறித்து, பதிவு பெற்ற மருத்துவ அதிகாரியிடமிருந்து பெற்ற சான்றிதழ் ஒன்று இத்துடன் இணைக்கப்பட வேண்டும் :
7. முன்னதாக இத்தகைய உதவித்தொகையை பெற்றுள்ளீர்களா? ஆம் எனில், விபரங்களை அளிக்கவும் :
8. (அ) அரசு அல்லது அரசு சார்ந்த அமைப்பிடமிருந்து யாதொரு உதவித்தொகை ஏற்கெனவே பெறப் பட்டதா? :
- (ஆ) ஆம் எனில், அது குறித்த விபரங்கள் :

பதிவுபெற்ற பெண் உறுப்பினரின் கையொப்பம் / இடது கைப்பெருவிரல் ரேகை

சான்றிதழ்

மேற்சொன்ன விபரங்கள் சரியானவை என்று இதனால் நான் சான்றளிக்கிறேன்.

கிராம நிர்வாக அதிகாரியின் கையொப்பம் (பெயர் மற்றும் அலுவலக முத்திரை)

சான்றிதழ்

புதிரை வண்ணார் நல வாரியத்தின் குழந்தைப்பேறுக்காக/கருச்சிதைவுக்காக/கருக்கலைப்பிற்காக பதிவுபெற்ற பெண் உறுப்பினர்களுக்கு உதவித்தொகை வழங்குவதற்கு மேற்கண்ட விபரங்கள் அனைத்தும் சரியானவை என்று இதனால் நான் சான்றளிக்கிறேன். மேலும் பரிந்துரைக்கிறேன்.

இடம் :

நாள் :

கிராம சுகாதார செவிலியர்
வட்டார ஆரம்ப சுகாதார மையம்.