



കേരള സംസ്ഥാന അസിസ്റ്റന്റ് ഡിവെലപ്മെന്റ് ലഭിക്കുന്നതിനുള്ള അപേക്ഷാ ഫോറം

അപേക്ഷകൾ പേര്	
വയസ്സും ജനന തീയതിയും	
സ്ത്രീ/പുരുഷൻ/TG	
മെത്ര വിലാസം (ഫോൺ നമ്പർ സഹിതം)	
ആവശ്യമുള്ള ഉപകരണം	
കുടുംബവാർഷിക വരുമാനം (വില്ലേജ് ഓഫീസറുടെ സർട്ടിഫിക്കറ്റ് ഹാജരാക്കണം)	
കുടുംബം BPL ആണോ? ആണെങ്കിൽ വിശദവിവരം	
വികലാംഗ സർട്ടിഫിക്കറ്റിൽ ഒവേഴ്സൈറ്റിലിരിക്കുന്ന വൈകല്യം ശതമാനം (പകർച്ച് ഹാജരാക്കണം)	
ആവശ്യക്കുന്ന ഉപകരണം ഉപയോഗിക്കാൻ കഴിയുമെന്ന് തെളിയിക്കുന്ന മെഡിക്കൽ ഓഫീസറുടെ സർട്ടിഫിക്കറ്റ് (പകർച്ച് ഹാജരാക്കണം)	
മുൻപ് ഇതെ ഉപകരണം ലഭിച്ചിട്ടുണ്ടോ? ഉണ്ടെങ്കിൽ വിശദവിവരം കിട്ടിയ തീയതി, ഉപകരണത്തിന്റെ ഇഷാഴത്തെ സ്ഥിതി	
മറ്റ് വിവരങ്ങൾ	

സ്ഥലം:

തീയതി:

അപേക്ഷകൾ എഴ്

സി.എം.പി.ഓയുടെ റിപ്പോർട്ട്

അപേക്ഷകൻ ശ്രീ / ശ്രീമതി _____ എന്ന

അള്ളുടെ അപേക്ഷ സംബന്ധിച്ച് നടത്തിയ അനോധാരത്തിൽ

മിയാൻ _____ ന് (ഉപകരണത്തിലൂൾ പേര്)

അർഹനാണ് / അർഹന്മാരും എന്നു കാണുന്നു.

അയയ്തിനാൽ മിയാൻ അപേക്ഷ അംഗീകാരത്തിനായി ശുപാർശ

ചെയ്യുന്നു / ചെയ്യുന്നില്ല.

സഹായം :

ഒപ്പ്

സി.എം.പി.ഒ

തീയതി: