



**കാഴ്ചവൈകല്യമുള്ള അമ്മമാർക്ക് പ്രസവാനന്തരം
കുഞ്ഞിനെ പരിപാലിക്കുന്നതിനുള്ള
ധനസഹായ പദ്ധതി അപേക്ഷാ ഫോറം
(അപേക്ഷാ ഫോറം)**

അപേക്ഷകയുടെ ഫോട്ടോ
(ഗസറ്റഡ് ഓഫീസർ
സാക്ഷ്യപ്പെടുത്തേണ്ടതാണ്)

- 1. അപേക്ഷകയുടെ പേര് :
- 2. ഭർത്താവിന്റെ പേര് :
- 3. മേൽവിലാസം :

- 4. ഫോൺ നമ്പർ :
- 5. അപേക്ഷകയുടെ വയസ്സ്/ ജനനതീയതി
- 6. അപേക്ഷകയുടെ ജോലി :
- 7. ഭർത്താവിന്റെ ജോലി :
- 8. കുടുംബ വാർഷിക വരുമാനം :
- 9. കുട്ടിയുടെ പേര്
- 10. ആൺ/പെൺ :
- 11. കുട്ടിയുടെ ജനനതീയതി :
- 12. ആശുപത്രിയിൽ നിന്നും
ഡിസ്ചാർജ്ജ് ചെയ്ത തീയതി :

അപേക്ഷകയുടെ ഒപ്പ്