

பத்திரிகையாளர் நல வாரியம்

படிவம் 5

பெண் உறுப்பினரின் மகப்பேறு / கருச்சிதைவு / கருக்கலைப்புக்கான
உதவித் தொகை கோரும் விண்ணப்பப் படிவம்

- 1 நல வாரிய உறுப்பினரின் பெயர் :
- 2 பதிவு எண் / தேதி (அடையாள அட்டை நகல் :
இணைக்கப்பட வேண்டும்)
- 3 முழு முகவரி :
- 4 பதிவு பெற்ற உறுப்பினர் / குடும்ப உறுப்பினர் மகன் / மகள் பற்றிய விவரங்கள்

வ. எண்	பெயர்	பாலினம்	பிறந்த தேதி / வயது	உறவு முறை
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
1				
2				
3				

- 5 உதவித் தொகை கோரப்படும் உறுப்பினர் / குடும்ப உறுப்பினர் விவரங்கள் (பிறப்புச் சான்றிதழ் இணைக்கப்பட வேண்டும்)
- 6 உதவித்தொகை கோரப்படும் விண்ணப்பம் மகப்பேறு : அல்லது கருச்சிதைவு அல்லது கருக்கலைப்புக்காக விண்ணப்பிக்கப்பட்டுள்ளதா? (அரசு மருத்துவமனை சிவில் அலுவலக சிகிச்சை மருத்துவ நிபுணரின் அசல் சான்று இணைக்கப்பட வேண்டும்)
- 7 இந்நலத்திட்ட உதவித் தொகை இதற்கு முன்னால் பெறப்பட்டுள்ளதா? ஆம் எனில் அதன் விவரங்கள் அளிக்கப்பட வேண்டும்

குறிப்பு :-1. மகப்பேறு பிறப்புச் சான்றிதழ் இணைக்கப்பட வேண்டும்
2. கருச்சிதைவு / கருக்கலைப்பு செய்யப்பட்டிருந்தால் பதிவு பெற்ற மருத்துவ அதிகாரியிடமிருந்து சான்றிதழ் பெற்று இணைக்கப்பட வேண்டும்

வங்கியின் பெயர், கிளை, வங்கிக் கணக்கு எண்./

IFSC Code No.

- 8 உறுப்பினரின் ஆதார் எண்.
இடம் :
நாள் :

நல வாரிய உறுப்பினரின் கையொப்பம்

விண்ணப்பதாரரின் உறுதிமொழி

விண்ணப்பத்தில் தெரிவிக்கப்பட்ட அனைத்து விவரங்களும் எனது முழு அறிவிற்கும், நம்பிக்கைக்கும் ஏற்ப உண்மையானது எனச் சான்றளிக்கிறேன். இவ்விவரங்கள் பின்னர் தவறானது எனத் தெரிய வரும் பட்சத்தில் நான் பெற்றுக் கொண்ட மகப்பேறு/ கருச்சிதைவு / கருக்கலைப்பு உதவித் தொகையை முழுவதுமாகத் திரும்பச் செலுத்தி விடுகிறேன் என்றும், இது போன்ற உதவித் தொகையினை எந்தவொரு நலவாரியத்திலோ, தமிழக அரசின் இதர வாரியங்களிலோ அல்லது அரசுத் திட்ட உதவிகள் மூலமாகவோ பெற்றுக்கொள்ளவில்லை என்றும் உறுதியளிக்கிறேன்.

இடம் :

நலவாரிய உறுப்பினரின் கையொப்பம்

நாள் :

தவறுதலான உறுதிமொழி / சான்றளிப்பு நீதிமன்ற நடவடிக்கைக்கு உட்படுத்தப்படும்.
குறிப்பு:- பிரசுரத்திற்குப் பின் பிறப்புப் பதிவு அலுவலரிடமிருந்து பெறப்பட்ட பிறப்புச் சான்றிதழின் அசல் இவ்வுதவித் தொகை பெறுவதற்காக இணைக்கப்பட வேண்டும்.

சான்று

மேலே அளிக்கப்பட்ட விவரங்கள் சரியானவை எனச் சான்றளிக்கிறேன்

இடம் :

நாள்

சான்றிதழ் வழங்கும் நிறுவனத்தின் பெயர்,
சான்றிதழ் வழங்கும் நிறுவன அலுவலரின் கையொப்பம்
பெயர் மற்றும் பதவி (அலுவலக முத்திரையுடன்)

ஒப்பளிப்பு

விவரங்கள் சரிபார்க்கப்பட்டன. பதிவு பெற்ற நல வாரிய உறுப்பினர் திரு / திருமதி பதிவு எண் அவர்களின் மகன் / மகள் என்பவருக்கு மகப்பேறு / கருச்சிதைவு / கருக்கலைப்பு உதவித் தொகை ரூ.....(ரூபாய்மட்டும்) இதன் மூலம் ஒப்பளிப்பு செய்கிறேன்.

இயக்குநர்/உறுப்பினர்
செய்தி மக்கள் தொடர்புத் துறை/
பத்திரிகையாளர் நலவாரியம்

இடம் :

நாள் :

ஒப்புக்கைச் சீட்டு

பதிவு பெற்ற நலவாரிய உறுப்பினர் திரு / திருமதி / செல்வி பதிவு எண் என்பவரிடமிருந்து மகப்பேறு / கருச்சிதைவு / கருக்கலைப்பு உதவித் தொகை ஒப்பளிப்பு செய்வதற்கான முழுமையாக பூர்த்தி செய்யப்பட்ட விண்ணப்பம் பெற்றுக் கொள்ளப்பட்டது.

அலுவலக முத்திரை

உதவி இயக்குநர்
பத்திரிகையாளர் நலவாரியம்