**വന്ധ്യംകരണ ശസ്ത്രക്രിയയോടനുബന്ധിച്ച് ശുശ്രൂഷകള്‍ക്ക്**

**ധനസഹായത്തിനുള്ള അപേക്ഷാഫോറം**

**മത്‌സ്യബോര്‍ഡ്**

1. അപേക്ഷകന്റെ/അപേക്ഷകയുടെ പേരും വയസ്സും :

 സ്ത്രീയോ/പുരുഷനോ :

2.  പിതാവിന്റെ/ഭര്‍ത്താവിന്റെ പേര് :

  അപേക്ഷകന്റെ മേല്‍വിലാസം :

3. അപേക്ഷകന്‍ പട്ടികജാതി/വര്‍ഗ്ഗം, ഒ.ബി.സി, ഒ.ഇ.സി, മുസ്ലീം

 എന്നിവയില്‍ ഏതിലെങ്കിലുംപെട്ട ആളാണെങ്കില്‍ ഏതെന്നു

 വ്യക്തമാക്കുക :

4. ജില്ല ............................................................................. മത്സ്യഗ്രാമം .......................................

5. മത്‌സ്യത്തൊഴിലാളി അംഗത്വ നമ്പര്‍ :

6. ശസ്ത്രക്രിയയ്ക്കു വിധേയമായ ഭാര്യയുടെ/ഭര്‍ത്താവിന്റെ പേര് :

7. ക്ഷേമനിധി വിഹിതം ഒടുവില്‍ അടച്ചതിന്റെ വിവരം :

 സംഖ്യ തീയതി രശീതി നമ്പര്‍ ബന്ധപ്പെട്ട വര്‍ഷം

8. ക്ഷേമനിധി വിഹിതം കുടിശ്ശിക വരുത്തിയിട്ടുണ്ടെങ്കില്‍ അവ

 സംബന്ധിച്ച വിവരങ്ങള്‍ :

9. ശസ്ത്രക്രിയ സംബന്ധിച്ച വിവരങ്ങള്‍ :

 തീയതി :

 ആശുപത്രി :

 ഏതുതരം ശസ്ത്രക്രിയ :

10. ഗവ.ഡോക്ടറില്‍ നിന്നും ലഭിച്ച സര്‍ട്ടിഫിക്കറ്റ്‌സംബന്ധിച്ച വിവരങ്ങള്‍

 (യഥാര്‍ത്ഥ സര്‍ട്ടിഫിക്കറ്റ് ഉള്ളടക്കം ചെയ്തിരിക്കണം)

മേല്‍ പ്രസ്താവിച്ചിട്ടുള്ള വിവരങ്ങള്‍ എന്റെ അറിവിലും വിശ്വാസത്തിലും ശരിയാണെന്ന് ഞാന്‍ ഇതിനാല്‍ പ്രതിജ്ഞ ചെയ്യുന്നു.

സ്ഥലം : വിരലടയാളം / ഒപ്പ്

തീയതി : അപേക്ഷകന്റെ പേര്

**ഫിഷറീസ് ഓഫീസറുടെ റിപ്പോര്‍ട്ട്**

അപേക്ഷ ലഭിച്ച തീയതി .....................................................

അപേക്ഷക/ അപേക്ഷകന്‍ ....................................................................................................................ട്ടെ ആളാണ്. അപേക്ഷയില്‍ പറഞ്ഞിരിക്കുന്ന കാര്യങ്ങളെക്കുറിച്ച് ഞാന്‍ വിശദമായ ന്വേഷണം നടത്തി. ക്ഷേമനിധി ബോര്‍ഡിലേക്ക് അടക്കേണ്ട എല്ലാ വിഭാഗം വിഹിതവും മുഴുവനായും അടച്ചിട്ടുണ്ട്. അപേക്ഷയില്‍ പറയുന്ന കാരണങ്ങള്‍ ശരിയാണെന്നും അപേക്ഷകന് .....................................................................രൂസാമ്പത്തികസഹായമായി അനുവദിക്കാവുന്നതാണെന്നും ശുപാര്‍ശ ചെയ്തുകൊള്ളുന്നു.

താഴെ പറയുന്ന കാരണങ്ങളാല്‍ അപേക്ഷ നിരസിക്കുവാന്‍ ശുപാര്‍ശ ചെയ്തുകൊള്ളുന്നു.