കേരള കര്‍ഷക തൊഴിലാളി ക്ഷേമനിധി ബോര്‍ഡ്

പ്രസവാനുകൂല്യത്തിനുള്ള അപേക്ഷ

1. അപേക്ഷകയുടെ പേരും മുഴുവന്‍

വിലാസവും :

പിന്‍കോഡ്

2. അംഗത്വനമ്പര്‍ :

3. രജിസ്‌ട്രേഷന്‍ തീയതി :

4. അംശാദായമടച്ച കാലം : ................... മുതല്‍ ........................വരെ

5. അപേക്ഷ തീയതിക്ക് അംശാദായ

കുടിശ്ശികയുണ്ടോ ? :

6. പ്രസവം നടന്ന സ്ഥലം തീയതി :

തീയതി :

സമയം :

7. എത്രാമത്തെ പ്രസവമാണ് :

8. അപേക്ഷയോടൊപ്പം ഹാജരാക്കുന്ന

പ്രമാണങ്ങള്‍ : 1)  പാസ്ബുക്കിന്റെ പകര്‍പ്പ്

2) ആശുപത്രി  അധികൃതരുടെ

സര്‍ട്ടിഫിക്കറ്റ്/കഞ്ഞിന്റെ

 ജനനസര്‍ട്ടിഫിക്കറ്റിന്റെ

സാക്ഷ്യപ്പെടുത്തിയ പകര്‍പ്പ്

**സത്യപ്രസ്താവന**

മേല്‍ കാണിച്ച വിവരങ്ങള്‍ സത്യമാണെന്നും കേരള സംസ്ഥാനത്തെ മറ്റൊരു തൊഴിലാളി ക്ഷേമനിധിപദ്ധതിയില്‍ നിന്നും പ്രസവാനുകൂല്യം കൈപ്പറ്റിയിട്ടില്ലെന്നും ഇതിനാല്‍ സാക്ഷ്യപ്പെടുത്തിക്കൊള്ളുന്നു.

പേര്:

സ്ഥലം :

തീയതി : ഒപ്പ്/വിരലടയാളം :

വെല്‍ഫെയര്‍ ഫണ്ട് ഓഫീസറുടെ ശുപാര്‍ശ

സ്ഥലം :

തീയതി : വെല്‍ഫെയര്‍ ഫണ്ട് ഓഫീസര്‍