



എം.പി ചാരിറ്റബിൾ ട്രസ്റ്റ്, പാറക്കടവ്

പി.ഒ പാറക്കടവ്, കോഴിക്കോട് - 673509

Paste
Photo
Here

ചികിത്സ മരുന്ന് വീൽചെയർ വോക്കർ

സഹായത്തിനുള്ള അപേക്ഷാ ഫോറം

രോഗിയുടെ പേര്

വിലാസം

സ്ഥലം വയസ്സ്

ആധാർ നമ്പർ

മൊബൈൽ നമ്പർ

ചികിത്സിക്കുന്ന ഡോക്ടറുടെ പേര്

ആശുപത്രി

രോഗ വിവരണം

ചികിത്സ/ മരുന്നിന് വരുന്ന തുക

വരുമാന മാർഗ്ഗം

ആകെ കുടുംബാംഗങ്ങൾ ആൺ പെൺ ജോലിയുള്ളവർ

മറ്റു വിവരങ്ങൾ

മേൽ രേഖപ്പെടുത്തപ്പെട്ട കാര്യങ്ങൾ ശരിയാണെന്നുംന് വേണ്ടി എം.പി ചാരിറ്റബിൾ ട്രസ്റ്റിൽ നിന്നും സഹായം ലഭിക്കുവാൻ ഞാൻ അർഹതപ്പെട്ടയാളാണെന്നും ഇതേ ആവശ്യത്തിന് മറ്റു സ്ഥലങ്ങളിൽ നിന്നും ആനുകൂല്യങ്ങൾ ലഭിക്കുന്നില്ലെന്നും ഇതിനാൽ സാക്ഷ്യപ്പെടുത്തുന്നു.

സ്ഥലം: രോഗിയുടെ പേര്:

തിയ്യതി: ഒപ്പ്:

.....
.....

ബോധ്യപ്പെടുത്തുന്ന ആളുടെ പേരും ഒപ്പും: സാക്ഷിയുടെ പേരും ഒപ്പും

ഓഫീസ് ഉപയോഗത്തിന്

Ref.No: സീൽ

അപേക്ഷ/...../..... തിയ്യതി സീകരിച്ചു/നിരസിച്ചു.

അനുവദിച്ച കാലയളവ് :

അനുവദിച്ച സംഖ്യ:

എന്ന് മാനേജിങ് ട്രസ്റ്റി

അപേക്ഷയോടൊപ്പം രണ്ടു ഫോട്ടോ, ആധാർ കോപ്പി, മരുന്ന് ഷീറ്റ് കോപ്പി എന്നിവ നൽകേണ്ടതാണ്

TMWW/050620/MPCPT



എം.പി ചാരിറ്റബിൾ ട്രസ്റ്റ്, പാറക്കടവ്

പി.ഒ പാറക്കടവ്, കോഴിക്കോട് - 673509

Paste Photo Here

ധന സഹായത്തിനുള്ള അപേക്ഷാ ഫോറം

പേര്

വിലാസം

സ്ഥലം വയസ്സ്

ആധാർ നമ്പർ

മൊബൈൽ നമ്പർ

ധന സഹായത്തിനായുള്ള ആവശ്യകത

വരുമാന മാർഗം

ആകെ കുടുംബാംഗങ്ങൾ ആൺ പെൺ ജോലിയുള്ളവർ

മറ്റു വിവരങ്ങൾ

മേൽ രേഖപ്പെടുത്തപ്പെട്ട കാര്യങ്ങൾ ശരിയാണെന്നും എന്റെഎന്ന ആവശ്യത്തിന് വേണ്ടി എം.പി ചാരിറ്റബിൾ ട്രസ്റ്റിൽ നിന്നും ആവശ്യമായ ധന സഹായം അനുവദിച്ചു തരണമെന്നും ഇതേ ആവശ്യത്തിന് മറ്റു സഹായങ്ങൾ ലഭിക്കുന്നില്ലെന്നും ഇതിനാൽ സാക്ഷ്യപ്പെടുത്തുന്നു.

സ്ഥലം: അപേക്ഷകന്റെ പേര്:

തീയതി: ഒപ്പ്:

ബോധ്യപ്പെടുത്തുന്ന ആളുടെ പേരും ഒപ്പും: സാക്ഷിയുടെ പേരും ഒപ്പും

ഓഫീസ് ഉപയോഗത്തിന്

Ref.No: സീൽ

അപേക്ഷ/...../..... തീയതി സീകരിച്ചു/നിരസിച്ചു.

അനുവദിച്ച കാലയളവ് :

അനുവദിച്ച സംഖ്യ:

എന്ന് മാനേജിങ് ട്രസ്റ്റി

അപേക്ഷയോടൊപ്പം രണ്ടു ഫോട്ടോ, ആധാർ കോപ്പി, എന്നിവ നൽകേണ്ടതാണ്

FH/040620/MPCTP



എം.പി ചാരിറ്റബിൾ ട്രസ്റ്റ്, പാറക്കടവ്

പി.ഒ പാറക്കടവ്, കോഴിക്കോട് - 673509



വിദ്യാഭ്യാസ സഹായത്തിനുള്ള അപേക്ഷാ ഫോറം

വിദ്യാർത്ഥിയുടെ പേര്

വിലാസം

സ്ഥലം

വയസ്സ് ആണ് / പെൺ

ആധാർ നമ്പർ

മൊബൈൽ നമ്പർ

പഠിക്കുന്ന / പഠിച്ച കോഴ്സ് വിദ്യാലയം

തുടർ പഠന ക്ലാസ്

തുടർ പഠന സ്ഥാപനം

തുടർ വിദ്യാഭ്യാസ ചിലവ്

രക്ഷിതാവിന്റെ പേര്

വരുമാന മാർഗം

ആകെ കുടുംബാംഗങ്ങൾ ആൺ പെൺ ജോലിയുള്ളവർ

മറ്റു വിവരങ്ങൾ

മേൽ രേഖപ്പെടുത്തപ്പെട്ട കാര്യങ്ങൾ ശരിയാണെന്നും എന്റെ മകൻ/മകൾ.....
നുവേണ്ടി എം.പി ചാരിറ്റബിൾ ട്രസ്റ്റിൽ നിന്നും സഹായം അനുവദിച്ചു തരണമെന്നും
 ഇതേ ആവശ്യത്തിന് മറ്റു സഹായങ്ങൾ ലഭിക്കുന്നില്ലെന്നും ഇതിനാൽ സാക്ഷ്യപ്പെടുത്തുന്നു.

സ്ഥലം: രക്ഷിതാവിന്റെ പേര്:

തിയ്യതി: ഒപ്പ്:

ബോധ്യപ്പെടുത്തുന്ന ആളുടെ പേരും ഒപ്പും: സാക്ഷിയുടെ പേരും ഒപ്പും

ഓഫീസ് ഉപയോഗത്തിന്

Ref.No:

അപേക്ഷ/...../..... തിയ്യതി സീകരിച്ചു/നിരസിച്ചു. സീൽ

അനുവദിച്ച കാലയളവ് :

അനുവദിച്ച സംഖ്യ: എന്ന് മാനേജിങ് ട്രസ്റ്റി

അപേക്ഷയോടൊപ്പം രണ്ടു ഫോട്ടോ, ആധാർ കോപ്പി, പഠന രേഖയുടെ കോപ്പി എന്നിവ നൽകേണ്ടതാണ്

ES/060620/MPCTP



എം.പി ചാരിറ്റബിൾ ട്രസ്റ്റ്, പാറക്കടവ്

പി.ഒ പാറക്കടവ്, കോഴിക്കോട് - 673509



വീട്/താമസ സൗകര്യത്തിനായുള്ള അപേക്ഷാ ഫോറം

പേര്

വിലാസം

സ്ഥലം വയസ്സ്

ആധാർ നമ്പർ

മൊബൈൽ നമ്പർ

താമസിക്കുന്ന വീടിന്റെ വിശദാംശങ്ങൾ

സ്ഥലത്തിന്റെ അളവ്

വീട് നിർമ്മാണത്തിന്റെ അവസ്ഥ

ആവശ്യമായി വരുന്ന ചിലവ്

വരുമാന മാർഗം

ആകെ കുടുംബാംഗങ്ങൾ ആൺ പെൺ ജോലിയുള്ളവർ

മറ്റു വിവരങ്ങൾ

മേൽ രേഖപ്പെടുത്തപ്പെട്ട കാര്യങ്ങൾ ശരിയാണെന്നും എനിക്ക് താമസിക്കാൻ സ്വന്തമായി വീടില്ലെന്നും വീട് നിർമ്മാണത്തിന് ആവശ്യമായ ധനസഹായം എം.പി ചാരിറ്റബിൾ ട്രസ്റ്റിൽ നിന്നും അനുവദിച്ചു തരണമെന്നും ഇതേ ആവശ്യത്തിന് മറ്റു സഹായങ്ങൾ ലഭിക്കുന്നില്ലെന്നും ഇതിനാൽ സാക്ഷ്യപ്പെടുത്തുന്നു.

സ്ഥലം: അപേക്ഷകന്റെ പേര്:

തിയ്യതി: ഒപ്പ്:

ബോധ്യപ്പെടുത്തുന്ന ആളുടെ പേരും ഒപ്പും:

സാക്ഷിയുടെ പേരും ഒപ്പും

കാഫീസ് ഉപയോഗത്തിന്

Ref.No:

സീൽ

അപേക്ഷ/...../..... തിയ്യതി സീകരിച്ചു/നിരസിച്ചു.

അനുവദിച്ച കാലയളവ് :

അനുവദിച്ച സംഖ്യ:

എന്ന് മാനേജിങ് ട്രസ്റ്റി

അപേക്ഷയോടൊപ്പം രണ്ടു ഫോട്ടോ, ആധാർ കോപ്പി, നികുതി ഷീറ്റ് കോപ്പി എന്നിവ നൽകേണ്ടതാണ്