

**समाज कल्याण विभाग, उत्तराखण्ड**  
**शारीरिक रूप से दिव्यांग व्यक्तियों को बनावटी अंग लगवाने हेतु आवेदन पत्र**

1. प्रार्थी/प्रार्थिनी का नाम कु० / श्रीमती/ श्री.....
  2. पति/पिता का नाम. श्री.....
  3. (क) स्थाई पता.....
- प्रमाणित फोटो
4. प्रार्थी/प्रार्थिनी की जन्मतिथि (परिवार रजिस्टर की नकल संलग्न करें)
  5. प्रार्थी/प्रार्थिनी के स्वास्थ्य की स्थिति.....  
(शरीर में क्या विकार हैं स्पष्ट लिखें, चिकित्सक का प्रमाण-पत्र भी लगवायें)
  7. अनुदान की धनराशि रू०-(मेडीकल रिपोर्ट के अनुसार).....
  8. प्रार्थी/प्रार्थिनी के प्रदेश में निवास की अवधि.....
  9. प्रार्थी/प्रार्थिनी के विषय में अन्य विवरण.....
  10. बैंक शाखा का नाम .....
  1. बैंक खाता संख्या.....
  2. आई.एफ.एस.सी. कोड सं०.....
  - 13 आवेदक/पारिवारिक सदस्य का मोबाईल नं०.....
  - 14 आधार नम्बर.....
  - 15 वोटर आई०डी०नं०.....

सहा० समाज कल्याण अधिकारी  
की संस्तुति

प्रार्थी के हस्ताक्षर व वर्तमान पता

**मेडिकल विशेषज्ञ का प्रमाण-पत्र**

कु० / श्री / श्रीमती..... पुत्र/पुत्री/पत्नी श्री.....ग्राम...  
.....पो०ओ०..... पट्टी..... जनपद - कृत्रिम अंग का  
नाम..... है। कृत्रिम अंग की अनुमानित लागत रू०.....  
..... (शब्दों में)..... की आवश्यकता है।

चिकित्साधिकारी के हस्ताक्षर मुहर