

शुभलक्ष्मी योजना की ऑनलाईन द्वितीय किश्त के लिये आवेदन एवं प्रमाण पत्र

आवेदन पत्र

मैं (महिला का नाम) प्रमाणित करती हूँ कि मेरी बेटी जिसका जन्म दिनांक को संस्थान पर हुआ था (सामुदायिक स्वास्थ्य केन्द्र, सेटेलाईट अस्पताल, उप जिला अस्पताल, जिला अस्पताल, मेडिकल कॉलेज संबंधित अस्पताल) दिनांक. को मेरी बेटी एक वर्ष की हो गई है। मेरी बेटी के प्रथम जन्म दिवस पर जीवित होने के साथ उसे एक वर्ष तक के उम्रानुसार सभी टीके लगवा दिये गये हैं। (ममता कार्ड/टीकाकरण कार्ड संलग्न है) मेरे द्वारा मेरी बेटी के जीवित जन्म पर देय शुभलक्ष्मी का प्रथम परिलाभ प्राप्त कर लिया गया है। (बैंक पासबुक की छाया प्रति संलग्न है)

प्रार्थिया के हस्ताक्षर/अगुंठेकानिशान

नाम :
पता :
मोबाईल नं. :

प्रमाण पत्र

मैं पद.....(पद स्थापन स्थान)
.....प्रमाणित करता/करती हूँ कि उपर्युक्त सभी तथ्य मेरी जानकारी व रिकोर्ड के अनुसार सही है।

हस्ताक्षर

(एएनएम/पार्षद/प्रभारीडिस्पेनसरी/

प्रभारी शहरी चिकित्सा संस्थान/राजपत्रित अधिकारी)

नाम :
पदस्थापनस्थान :

शुभलक्ष्मी योजना की ऑनलाईन द्वितीय किश्त जारी किये जाने हेतु सत्यापन पत्र

संस्थान का नाम खण्ड जिला

प्रमाणित किया जाता है कि महिला/पति का नाम
पीसीटीएस आईडी का प्रसव (01 अगस्त, 2015 से 31.05.2016 के मध्य की अवधि
में) दिनांक को राजकीय चिकित्सा
संस्थान (सामुदायिक स्वास्थ्य केन्द्र, सेटेराईट अस्पताल, उप जिला अस्पताल, जिला अस्पताल, मेडिकल कॉलेज संबंधित
अस्पताल) में हुआ था अथवा इसी चिकित्सा संस्थान पर हुआ है। पीसीटीएस आईडी के द्वारा
महिला के केस विवरण को ओजस/ पीसीटीएस सॉफ्टवेयर के माध्यम से महिला के प्रसव
का स्थान, प्रसव की दिनांक को मिलान कर लिया गया है। टीकाकरण कार्ड द्वारा बालिका
के पूर्ण टीकाकरण की प्रविष्टि जाँच ली गई है।

(परिलाभ महिला के स्वयं के बैंक खाते में ही स्थान्तरित किया जावे, यदि महिला
द्वारा बैंक खाता विवरण परिवर्तित किया जा रहा है तो संबंधित ओजस संस्थान
प्रभारी/नामित अधिकारी यह सुनिश्चित किया जावे कि महिला द्वारा संशोधित कराये जा रहे
बैंक खाता विवरण हेतु, बैंक पासबुक की छाया प्रति उपलब्ध करवा दी गई है)

प्राधिकृत अधिकारी/नामित अधिकारी/कर्मचारी

हस्ताक्षर :

नाम व पद नाम :

दिनांक :

नोट : प्रपत्र अ में उल्लेखित महिला का ऑनलाईन भुगतान जिस संबंधित ओजस संस्थान से किया जा
रहा है, उस संस्थान द्वारा यह प्रपत्र भरा जायेगा।