

By email



കേരള സർക്കാർ

നം.239/ഡിആർഎഫ്-എ 1//2018/റവ

റവന്യൂ (ഡിആർഎഫ്-എ) വകുപ്പ്
തിരുവനന്തപുരം,
തീയതി- 18/06/2018

അഡീഷണൽ ചീഫ് സെക്രട്ടറി

ലാന്റ് റവന്യൂ കമ്മീഷണർ, തിരുവനന്തപുരം
എല്ലാ ജില്ലാ കളക്ടർമാർക്കും

സർ,

വിഷയം- മുഖ്യമന്ത്രിയുടെ ദുരിതാശ്വാസ നിധി- മുഖ്യമന്ത്രിയുടെ ദുരിതാശ്വാസ നിധിയിൽ നിന്നും ധനസഹായം ലഭിക്കുന്നതിന് ഓൺലൈനായി അപേക്ഷ സമർപ്പിക്കാൻ കഴിയാത്ത രോഗികളിൽ നിന്നും അപേക്ഷ സജ്ജമാക്കുന്നതിനുള്ള വിവരങ്ങൾ നേരിട്ട് ശേഖരിക്കുന്നത് - സംബന്ധിച്ച്

മുഖ്യമന്ത്രിയുടെ ദുരിതാശ്വാസ നിധിയിൽ നിന്നുള്ള ധനസഹായത്തിനായി ഓൺലൈൻ വഴി അപേക്ഷ സമർപ്പിക്കാൻ കഴിയാത്ത രോഗികളിൽ നിന്നും ആവശ്യമായ വിവരങ്ങൾ നേരിട്ട് ശേഖരിച്ച് ഓൺലൈനായി അപേക്ഷ സജ്ജമാക്കുന്നതിന് സർക്കാർ തീരുമാനിക്കുകയും ആയത് പ്രകാരം വിവര ശേഖരണത്തിന് നിശ്ചിത മാതൃകയിലുള്ള അപേക്ഷ ഫോറം അംഗീകരിക്കുകയും ചെയ്തു. ടി അപേക്ഷഫോറത്തിന്റെ പകർപ്പ് ഇതോടൊപ്പം ഉള്ളടക്കം ചെയ്യുന്നു. ആയത് ജില്ലാ കളക്ടർമാർ എല്ലാ തഹസീൽദാർമാർക്കും വില്ലേജ് ഓഫീസർമാർക്കും നൽകേണ്ടതും ടി വിവരം പൊതുജനങ്ങളെ അറിയിക്കുന്നതിനും അത്തരത്തിൽ ശേഖരിക്കപ്പെടുന്ന വിവരങ്ങൾ ഓൺലൈനായി മുഖ്യമന്ത്രിയുടെ ദുരിതാശ്വാസ നിധിയുടെ വെബ്സൈറ്റ് മുഖേന Upload ചെയ്യുന്നതിന് ആവശ്യമായ നടപടികൾ കൈകൊള്ളുന്നതിനും എല്ലാ വില്ലേജ് ഓഫീസർമാരെയും ചുമതലപ്പെടുത്തേണ്ടതുമാണ്.

വിശ്വസ്തയോടെ,
ഗീത.എൽ,
സ്പെഷ്യൽ സെക്രട്ടറി

അംഗീകാരത്തോടെ

Santhosh A.S.

സെക്ഷൻ ആഫീസർ

- പകർപ്പ്-ബഹു.മുഖ്യമന്ത്രിയുടെ പ്രൈവറ്റ് സെക്രട്ടറി (അപേക്ഷഫോമിന്റെ പകർപ്പ് ഉള്ളടക്കം ചെയ്യുന്നു)
- ബഹു.മുഖ്യമന്ത്രിയുടെ ഓഫീസ് "
- ബഹു.റവന്യൂവകുപ്പ് മന്ത്രിയുടെ പ്രൈവറ്റ് സെക്രട്ടറി "
- അഡീഷണൽ ചീഫ് സെക്രട്ടറി , റവന്യൂ വകുപ്പ് "
- ധനകാര്യ (ഫണ്ട്സ്) വകുപ്പ് "
- റവന്യൂ (ഡിആർഎഫ്-ബി, സി വകുപ്പ്) "
- വിവരപൊതുജന സമ്പർക്ക വകുപ്പ് "
- കരുതൽ ഫയൽ/ഓഫീസ് കോപ്പി. "

1

മുഖ്യമന്ത്രിയുടെ ഭൂരിതാശ്ചസ നിധിയിൽ നിന്നും ധനസഹായത്തിനുള്ള അപേക്ഷ

ഗുണഭോക്താവിന്റെ വിവരങ്ങൾ

1	പേര് (In Malayalam) (In English)	
2	സ്ത്രീ / പുരുഷൻ	സ്ത്രീ / പുരുഷൻ / ഭിന്നലിംഗം
3	വയസ്സ്	
4	ജില്ല	
5	കോർപ്പറേഷൻ / മുൻസിപ്പാലിറ്റി / ഗ്രാമ പഞ്ചായത്ത്	കോർപ്പറേഷൻ / മുൻസിപ്പാലിറ്റി / ഗ്രാമ പഞ്ചായത്ത്
6	തദ്ദേശ സ്വയംഭരണ സ്ഥാപനത്തിന്റെ പേര്	
7	വാർഡ് നമ്പർ	
8	താലൂക്ക്	
9	വില്ലേജ്	
10	മേൽവിലാസം	
11	പോസ്റ്റ് ഓഫീസ്	
12	പിൻകോഡ്	
13	ഗുണഭോക്താവിന്റെ വിഭാഗം	എസ് സി / എസ് ടി / മത്സ്യ തൊഴിലാളി / മറ്റുള്ളവ
14	റേഷൻ കാർഡ് നമ്പർ	
15	ആധാർ കാർഡ് നമ്പർ	
16	ഇ-മെയിൽ വിലാസം	
17	മൊബൈൽ നമ്പർ ഗുണഭോക്താവിന്റെ : മറ്റുള്ളവരുടെ :	
18	അപേക്ഷകൻ്റെ ഗുണഭോക്താവും ഒന്നാണോ?	അതെ / അല്ല
a	അല്ല എങ്കിൽ	
	അപേക്ഷകൻ്റെ പേര്	
b	ഗുണഭോക്താവുമായുള്ള ബന്ധം	
19	അപേക്ഷകൻ്റെ മേൽവിലാസം (ഗുണഭോക്താവിൻ്റെയും അപേക്ഷകൻ്റെയും മേൽവിലാസം ഒന്നല്ലെങ്കിൽ)	

ധനസഹായത്തിന്റെ തരം

20	അസുഖത്തിന്റെ / അപകടത്തിന്റെ വിഭാഗം : (ഏറ്റവും അനുയോജ്യമായ ഒന്ന് മാത്രം രേഖപ്പെടുത്തുക) _____	അപകടമരണം അപകടം - അതീവ ഗുരുതരം ക്യാൻസർ ഹൃദയ ചികിത്സ കിഡ്നി സംബന്ധമായ അസുഖം കരൾ മസ്തിഷ്കം, നാഡീവ്യൂഹം മറ്റു ചികിത്സാ ധനസഹായം
a	അസുഖത്തിന്റെ / അപകടത്തിന്റെ തരം (20ൽ രേഖപ്പെടുത്തുന്നതിനെ ആധാരമാക്കിയുള്ള വിശദീകരണം) [ഉദാ: അപകടം - വാഹനാപകടം, തീപിടുത്തം ക്യാൻസർ - ബ്ലഡ് ക്യാൻസർ, ലംഗ് ക്യാൻസർ]	
b	ചികിത്സാരീതി (20ൽ രേഖപ്പെടുത്തുന്നതിനെ ആധാരമാക്കിയുള്ള വിശദീകരണം) [ഉദാ: അപകടം - സർജറി, കൃത്രിമ അവയവം വയ്ക്കൽ ക്യാൻസർ - സർജറി, റേഡിയേഷൻ, കീമോതെറാപ്പി]	
c	അപകടം നടന്ന സ്ഥലം	
d	അപകടത്തിന്റെ തീയതി	
21	അസുഖത്തിന്റെ / അപകടത്തിന്റെ സ്വഭാവം:	
22	മെഡിക്കൽ സർട്ടിഫിക്കറ്റ് ഡോക്ടർ മുഖേന മൊബൈൽ ആപ്ലിക്കേഷനിൽ രേഖപ്പെടുത്തിയിട്ടുണ്ടോ?	ഉണ്ട് / ഇല്ല
a	ഉണ്ടെങ്കിൽ മെഡിക്കൽ സർട്ടിഫിക്കറ്റ് നമ്പർ	
23	നിലവിൽ ചികിത്സയിലാണോ?	അതെ / അല്ല
a	അതെ എങ്കിൽ ചികിത്സ തുടരേണ്ട കാലാവധി	
24	നിലവിൽ ആശുപത്രിയിൽ പ്രവേശിപ്പിച്ചിട്ടുണ്ടോ?	ഉണ്ട് / ഇല്ല
	ഉണ്ട് എങ്കിൽ	
a	ആശുപത്രി വിഭാഗം	സർക്കാർ / പ്രൈവറ്റ്
b	ആശുപത്രി സ്ഥിതി ചെയ്യുന്ന ജില്ല	

c	ആശുപത്രിയുടെ പേര്	
d	IP രജിസ്ട്രേഷൻ നമ്പർ	
25	ഇതേ ആവശ്യത്തിന് മുമ്പ് ഏതെങ്കിലും സാമ്പത്തിക സഹായം / നഷ്ടപരിഹാരം ലഭിച്ചിട്ടുണ്ടോ?	ഉണ്ട് / ഇല്ല
	ഉണ്ട് എങ്കിൽ	
a	ലഭിച്ച പദ്ധതി	
b	ലഭിച്ച തുക	
c	ലഭിച്ച വർഷം / മാസം	
<u>വരുമാന വിവരങ്ങൾ</u>		
26	തൊഴിൽ	
27	ഭൂമി സ്വന്തമായുണ്ടോ?	ഉണ്ട് / ഇല്ല
	ഉണ്ട് എങ്കിൽ	
a	വില്ലേജ്	
b	ഉണ്ടെങ്കിൽ ഭൂമിയുടെ വിസ്തീർണ്ണം (സെന്റിൽ)	
c	വസ്തുവിൽ നിന്നുള്ള വരുമാനം	
28	മറ്റു വരുമാനം	
29	വാർഷിക കുടുംബ വരുമാനം	
<u>അക്കൗണ്ട് വിവരങ്ങൾ</u>		
30	ബാങ്ക് സ്ഥിതി ചെയ്യുന്ന ജില്ല	
31	ബാങ്കിന്റെ പേര്	
32	ബ്രാഞ്ച് പേര്	
33	IFSC കോഡ്	
34	അക്കൗണ്ട് ഹോൾഡറുടെ പേര് (In English)	
35	അക്കൗണ്ട് നമ്പർ	

സാക്ഷ്യ പത്രം

മേൽ പ്രസ്താവിച്ചിട്ടുള്ള കാര്യങ്ങൾ സത്യമാണെന്ന് സാക്ഷ്യപ്പെടുത്തുന്നു.

സ്ഥലം :

തീയതി :

അപേക്ഷകന്റെ പേരും, ഒപ്പും.