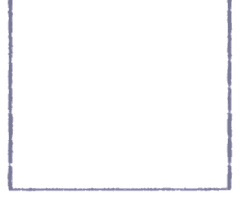


1. விண்ணப்பதாரரின் பெயர்
2. தந்தை பெயர்/கணவர் பெயர்/
பாதுகாவலர் பெயர்
3. அஞ்சல் குகவரி
4. பிறந்த தேதி
5. ஊனத்தின் தன்மை (சான்றிதழ்
கிணைக்கவேண்டும்.)
6. விண்ணப்பதாரர் பழமை ஆட்சிப்
பரணைச் சார்ந்தவரா?
7. விண்ணப்பதாரர் அரசு ஊழியரா?
அல்லாதவரா? விவரம் தெரிவிக்கவும். :
8. வநட வநமாமம்
9. கடந்த ஐந்து ஆண்டுகளில் கற்றுலாவில்
கலந்து கொண்டவரா? ஆம் எனில், :
விவரம் தெரிவிக்கவும்.
10. கண்பார்வை கில்லாதவராரரின்
பாதுகாவலரின் பெயர் மற்றும்
குகவரி தெரிவிக்கவும்
11. ஊனமுற்றோர் உதவித்தொகை அட்டை
எண்: (அட்டை நகல் கிணைக்கப்பட
வேண்டும்)
12. பக்கேற்றும் நபர் தொகு தொய்
(அ) பரவக்கூடிய தொயால் பாதிக்கப்
பட்டவராரரின் விவரம் குறிக்கவும்.
13. கிதர விவரங்கள்.



திரு.....அவர்களின் மகன்/மகள்.....

அகிய நான் மேற்சொன்ன விவரங்கள் எனக்கு அறிந்த வரையில் உண்மை என நான் உறுதியளிக்கிறேன்.

விண்ணப்பதாரரின் கையொப்பம்.

கி.பி:

நாள்:

அங்கன்வாடி டெபர் மற்றும் எண் :-

அங்கன்வாடி டெபர் மற்றும் எண் :-
கையொப்பம்