

தமிழ்நாடு தொழிலாளர் நல வாரியம், சென்னை 600 006.

உடல் ஊனமுற்ற தொழிலாளர்களுக்கு மற்றும் தொழிலாளர்களின் குழந்தைகளுக்கு மூன்று சக்கர வண்டி வழங்குதல் மற்றும் செயற்கை உறுப்பு உதவித்தொகை பெறுவதற்கான விண்ணப்பப் படிவம்.

1. பயனாளியின் பெயர் :
2. தொழிலாளர் பெயர்/பதவி/பயனாளரின் உறவுமுறை (ஆதார் அடையாள அட்டை நகல் இணைக்கவும்) :
3. பணிபுரியும் நிறுவனம், அதன் முகவரியும் :
4. உதவி வேண்டுவோர் பெயர்
5. அவருக்கு தொழிலாளருடன் உள்ள உறவுமுறை
6. தொழிலாளர் ஆண்டுதோறும் நல நிதி செலுத்துகிறாரா ? :
7. விண்ணப்பதாரர் வேறு எந்த வழியிலாவது செயற்கை உறுப்பு பெற்றிருக்கிறாரா? ஆம் எனில் விவரம் தெரிவிக்கவும் :
8. தொழிலாளரின் மாத வருமானம் ரூ.15,000/-க்கு மிகாமல் இருக்க வேண்டும். Salary Slip இணைக்க வேண்டும். :
9. தொழிலாளர் வங்கி கணக்கு வைத்திருக்கும் வங்கியின் பெயர், வங்கியின் கிளை, கணக்கு எண், IFSC எண்.

சான்று

மேலே குறிப்பிட்டுள்ள விவரங்கள் யாவும் உண்மையென இதன்மூலம் சான்றளிக்கிறேன்.

தொழிலாளர் ஒப்பம்.

நிர்வாகத்தின் சான்று

மேலே குறிப்பிட்டுள்ள எங்களது நிர்வாகத்தில் பணிபுரியும் தொழிலாளர் திரு. ஆம் ஆண்டுக்குரிய தொழிலாளர் நல நிதி காசோலை எண்.....நாள்.....
தொகை ரூ.செலுத்தியுள்ளார் எனவும், அவர் வேறு எந்த வழியிலும் இதற்கு முன் செயற்கை உறுப்பு பெறவில்லை எனவும் சான்றளிக்கிறேன்.

இடம்

அலுவலக முத்திரை

நிர்வாகியின் ஒப்பம் மற்றும் முத்திரை

மருத்துவச் சான்று

விண்ணப்பத்தில் கூறப்பட்டுள்ள தொழிலாளர்/தொழிலாளியின் குழந்தைக்கு கீழ்க்கண்ட செயற்கை உறுப்பு இன்றியமையாத தேவை என்று இதன் மூலம் சான்றளிக்கிறேன். தேவையான செயற்கை உறுப்பின் விவரங்கள்.

மருத்துவர் ஒப்பம் மற்றும் முத்திரை