

தமிழ்நாடு தொழிலாளர் நல வாரியம், சென்னை-6.

தொழிலாளர்கள் மூக்குக் கண்ணாடி வாங்கியதற்கான தொகையை மீள் பெறுவதற்கான விண்ணப்பம்

1. தொழிலாளர் பெயர், பதவி மற்றும் டோக்கன் எண். :
(ஆதார் அடையாள அட்டை நகல் இணைக்கவும்)
2. நிரந்தர முகவரி :
3. தொழிலாளர் பணிபுரியும் நிறுவனத்தின் பெயரும், முகவரியும் :
4. தொழிலாளர் வாரியத்திற்கு நலநிதி செலுத்துபவரா ? :
(ஆம் / இல்லை)
5. கண் மருத்துவரிடமிருந்து பெறப்பட்ட சான்றின் தேதி :
(சான்றின் அசல் இணைக்கவும்)
6. கண்ணாடி வாங்கிய தேதி (அசல் ரொக்க பில்லின் :
பின்புறத்தில் தொழிலாளியின் கையொப்பத்துடன்
இணைக்கவும்)
7. மாத வருமானம் (சம்பள இரசீது (Pay Slip) :
இணைக்கவும்)
8. இதற்கு முன் வாரியத்திடமிருந்து கண்ணாடிக்கான :
தொகை பெறப்பட்டுள்ளதா ? (பணிக்காலத்தில்
ஒருமுறை மட்டுமே இத்தொகை வழங்கப்படும்.
ஒருமுறைக்கு மேல் விண்ணப்பித்து தொகை
பெற்றிருப்பது கண்டுபிடிக்கப்பட்டால் சம்பந்தப்
பட்டவரிடமிருந்து இத்தொகையை பிடித்தம் செய்ய
நிறுவனத்தின் மூலம் நடவடிக்கை எடுக்கப்படும்).
9. தொழிலாளர் வங்கி கணக்கு வைத்திருக்கும்
வங்கியின் பெயர், வங்கியின் கிளை,
கணக்கு எண், IFSC எண்.

இடம்:

நாள்:

தொழிலாளியின் ஒப்பம்.

வேலையளிப்பவர் சான்று

1. விண்ணப்பத்தில் குறிப்பிட்டுள்ள திரு/திருமதி..... என்ற தொழிலாளி எங்களது நிறுவனத்தில் பணிபுரிகிறார். அவரது மாத மொத்தச் சம்பளம் ரூ. என்றும் சான்றளிக்கப்படுகிறது.
2. விண்ணப்பதாரர் திரு/திருமதி இதற்கு முன் வாரியத்திடமிருந்து மூக்குக் கண்ணாடிக்கான தொகையை மீளப் பெறவில்லை என்று சான்றளிக்கப்படுகிறது.
3. மேற்படி தொழிலாளர் நல வாரியத்திற்கு கடந்த ஆண்டில் ரூ. தொழிலாளர் நல நிதியாக செலுத்தியுள்ளார் என்றும், இத்தொகையை காசோலை/கேட்பு வரைவோலை எண்., நாள்....., ரூ. எடுக்கப்பட்டு வாரியத்திற்கு செலுத்தப்பட்டுள்ளது என்றும் சான்றளிக்கப்படுகிறது. ரசீது எண்., நாள்
4. மேலும், தொழிலாளிக்கு மூக்குக் கண்ணாடி வழங்கும் திட்டம் இந்நிறுவனத்தில் நடைமுறையில் இல்லை எனவும் சான்றளிக்கப்படுகிறது.
5. ரொக்கப் பில்லில் கடைக்காரரின் முழு கையொப்பம் இருத்தல் அவசியம்.

இடம்:

நாள்:

வேலையளிப்பவரின் ஒப்பம்
மற்றும் முத்திரை.

அலுவலக முத்திரை:

குறிப்பு-

1. முன்பண ரசீது ரூ.க்கு மட்டும் விண்ணப்பத்துடன் கண்டிப்பாக இணைத்து அனுப்பப்பட வேண்டும்.
2. விண்ணப்பதாரரின் மாத மொத்த ஊதியம் ரூ.15,000/-க்குள் இருத்தல் வேண்டும். (அனைத்து படிகளும் சேர்த்து போனஸ் நீங்கலாக)
3. விண்ணப்பம் அனுப்ப வேண்டிய முகவரி –
“செயலாளர்,
தமிழ்நாடு தொழிலாளர் நல வாரியம்,
த.பெ.எண்.718, தேனாம்பேட்டை, சென்னை-600 006.
4. மூக்குக்கண்ணாடி வாங்கிய பில்லில் ரொக்கப் பட்டியலின் பின்புறம் “Paid by me” என்று குறிப்பிட்டு தொழிலாளி கையொப்பம் இடப்பட வேண்டும்.
5. தொழிலாளரின் ஆதார் அடையாள அட்டை நகல் மற்றும் வங்கி கணக்கு புத்தகத்தின் நகலினை இணைக்க வேண்டும்.