

राजश्री योजना की ऑनलाईन द्वितीय किश्त के लिए आवेदन एवं प्रमाण पत्रआवेदन पत्र

मैं (महिला का नाम)..... प्रमाणित करती हू कि मेरी बेटी जिसका जन्म दिनांक कोसंस्थान पर हुआ था दिनांक को मेरी बेटी एक वर्ष की हो गई मेरी बेटी के प्रथम जन्म दिवस पर जीवित होने के साथ उसे एक वर्ष तक के अनुसार सभी टिके लगवा दिए गये हैं (ममता कार्ड / टीकाकार्ड संगलन है)

मैं मेरी बेटी के जीवित जन्म पर देय राजश्री योजना का प्रथम परिलाभ प्राप्त कर लिया गया है जिसके बैंक पासबुक की छाया प्रतिलिपि संगलन है !

नोट :- सामुदायिक स्वस्थ केंद्र सेटेलाइट अस्पताल , उप जिला अस्पताल , जिला अस्पताल , मिकल कोलेज सम्बंधित अस्पताल में दिनांक 01.08.2015से 31.05.2015तक की अवधि में आने वाले प्रसव केसेज जिन्हें राजश्री योजना की प्रथम किश्त का भुगतान ऑनलाईन प्रक्रिया के तहत प्राप्त हुआ

प्राथिया के हस्ताक्षर / अगुठे का निशान

नाम -

पता -

मोबाईल न.

प्रमाण पत्र

मैं पद पद संस्थान स्थान उप स्वास्थ्य केंद्र / प्रा. स्वा. केंद्र / सामू.स्वा.केंद्रपर कार्यरत प्रमाणित करता / करती हु की उपयुक्त सभी तथ्य मेरी जानकारी व रिकार्ड के अनुसार सही है इन सभी का मेरे एस.डी.आर.सर्वे रजिस्टर में क्रमांक पर इन्द्राज है ।

हस्ताक्षर

(एएनएम/पार्षद / प्रभारी डिस्पेंसरी

प्रभारी शहरी चिकित्सा संस्थान / राजपत्रित

नाम

प्रपत्र - ब

राजश्री योजना की ऑनलाइन द्वितीय किश्त जरी किये जाने हेतु सत्यापन

संस्थान का नाम खण्ड जिला

प्रमाणित किया जाता है की महिला / पति का नामपीसीटीएस आई
डीका प्रसव दिनांक को

राजकीय चिकित्सा संस्थान अथवा जेएसवाई में अधिस्वीकृत निजी चिकित्सा संस्थानों में हुआ था अथवा इसी चिकित्सा संस्थान पर हुआ था (समुदायिक सवास्थ केंद्र , सेटेलाईट अस्पताल , उप जिला अस्पताल , जिला अस्पताल , मेडिकल कालेज संबंधित अस्पताल में दिनांक 01.08.2015से 31.05.2016 तक की अवधि में आने वाले प्रसव केसेज जिन्हें शुभलक्ष्मी योजना की प्रथम किश्त का भुगतान ऑनलाईन प्रक्रिया के तहत प्राप्त हुआ है प्राथमिक स्वास्थ्य केंद्र एवं जेएसवाई में अधि स्वकृति निजी चिकित्सा संस्थानों पर दिनांक 13.12.2015से 31.05.2016तक की अवधि में आने वाले प्रसव केसेज जिन्होंने शुभलक्ष्मी योजना का प्रथम परिलाभ बैंक द्वारा प्राप्त किया है !

पीसीटीएस आई डी के द्वारा महिला के केस विवरण को ओजस/पीसीटीएस सॉफ्टवेयर के माध्यम से महिला के प्रसव का स्थान , प्रसव की दिनांक को मिलन कर लिया गया है टिकाकरण कार्ड द्वारा बालिका के पूर्व टिकाकर्नकी प्रविष्टि जाँच ली गी है

(परिलाभ महिला के स्वयं के बैंक खाते में ही स्थान्तरित किया जावे , यदि महिला द्वारा बैंक खता विवरण परिवर्तन किया जा रहा है तो संबंधित संस्थान प्रभारी/नामित अधिकारी यह सुनिश्चित करे की महिला द्वारा संशोधित कराये जा रहे है बैंक खता विवरण हेतु बैंक पासबुक की छाया प्रति उपलब्ध दी गी है

प्राधिकृत अधिकारी/नामित अधिकारी कर्मचारी

हस्ताक्षर -

नाम -

पद का नाम -

दिनांक -

नोट :- प्रपत्र - अ में उल्लेखित महिला के ऑनलाईन भुगतान किये जाने हेतु जिस संबंधित ओजस संस्थान से ऑनलाईन भुगतान प्रोसेस किया जा रहा है उस संस्थान के द्वारा प्रपत्र भरा जायेगा