

कार्यालय उप संचालक, पशु चिकित्सा सेवाएं- खरगोन म.प्र.

कड़कनाथ योजना के लिए आवेदन पत्र  
वर्ष 2020-21

1. आवेदन का नाम :- \_\_\_\_\_
2. पिता/पति का नाम:- \_\_\_\_\_
3. जाति ----- वर्ग -----  
(प्रमाण-पत्र संलग्न करें)
4. पता:- \_\_\_\_\_  
ग्राम ----- ग्राम पंचायत -----  
मो.न. -----

हितग्राही का फोटो

5. आवेदक द्वारा पुर्व में योजना लाभ लिया है :- \_\_\_\_\_  
दिनांक  
स्थान

आवेदक के हस्ताक्षर  
मो.न. \_\_\_\_\_

**प्रमाण-पत्र**

प्रमाणित किया जाता है कि श्री/श्रीमती \_\_\_\_\_ पिता/पति  
\_\_\_\_\_ मेरी ग्राम पंचायत के ग्राम \_\_\_\_\_ ग्राम पंचायत  
\_\_\_\_\_ विकास खण्ड \_\_\_\_\_ जिला खरगोन का निवासी हैं। इस  
योजना के लिये आवेदक की अनुशंसा करता/करती हूँ।

**सरपंच**

ग्राम पंचायत \_\_\_\_\_  
मो.न. \_\_\_\_\_

**प्रमाण-पत्र**

प्रमाणित किया जाता है कि श्री/श्रीमती \_\_\_\_\_ के आवेदन का परिक्षण  
कर लिया गया है एवं उनके द्वारा दि गई जानकारी सही है तथा ये कड़कनाथ योजना हेतु पात्र  
हैं। जिसे योजना में शामिल किये जाने हेतु अनुसंशा की जाती है।

उप संचालक  
पशु चिकित्सा सेवाएं, खरगोन

पशु चिकित्सा विस्तार अधिकारी  
विकास खण्ड \_\_\_\_\_