"आपकी बेटी हमारी बेटी"
महिला एवं बाल विकास विभाग
हरियाणा सरकार

आवेदन पत्र

लाभार्थी पहचान संख्या (डाटा प्रविष्ट के समय आवंटित किया जाएगा।) | | | | | | | | | |

जिला _____ खण्ड _____

कृपया एक पर (√) लगाए ग्रामीण ☐ शहरी ☐

आवेदक की फोटो

1. प्रार्थी का नाम (माता/पिता/अभिभावक) _____
2. प्रार्थी का आधार संख्या | | | | | | | | | | | | | | | |
3. लाभार्थी के पिता का नाम _____
4. लाभार्थी की माता का नाम _____
5. स्थायी पता

मकान संख्या _____
गली/सैक्टर/मोहल्ला _____
गांव/शहर _____
तहसील _____
पिन कोड़ | | | | | | मोबाईल नं० _____
जिला _____
फोन नं० एस.टी.डी. कोड़ सहित _____
ई-मेल _____

पत्राचार का पता

मकान संख्या _____
गली/सैक्टर/मोहल्ला _____
गांव/शहर _____
तहसील _____
पिन कोड़ | | | | | | मोबाईल नं० _____
जिला _____
फोन नं० एस.टी.डी. कोड़ सहित _____
ई-मेल _____

6. पहली/बडी लड़की का नाम _____
7. पहली लड़की की जन्म तिथि (दि०) | | / (माह) | | / (वर्ष) | | | |
8. पहली लड़की का आधार नं० | | | | | | | | | | | | | | | |
9. दूसरी लड़की का नाम (केवल एक लड़की होने पर लागू नही लिखिए) _____
10. दूसरी लड़की की जन्म तिथि:- (दि०) | | / (माह) | | / (वर्ष) | | | |
11. दूसरी लड़की का आधार नं० | | | | | | | | | | | | | | | |
12. परिवार में कुल जीवित बच्चों की संख्या - लड़कों की संख्या ☐ लड़कियों की संख्या ☐
13. प्रार्थी की श्रेणी:- (कृपया केवल एक पर टिक (√) लगाएं) अनुसूचित जाति ☐ पिछड़ा वर्ग ☐ अन्य ☐
14. गरीबी रेखा से नीचे (बी.पी.एल) हां ☐ नहीं ☐ यदि हां तो नं० लिखें | | | | | | | | | | |
(कृपया हां या नहीं में से केवल एक पर टिक (√) लगाएं)

प्रमाणपत्र

मैं _____ प्रमाणित करता/ करती हूँ कि मेरे द्वारा दी गई जानकारी तथ्यानुसार है । जानकारी के गलत पाये जाने पर मेरा आवेदन पत्र किसी भी समय रदद किया जा सकता है ।

आवेदक के हस्ताक्षर
दिनांक :-

सत्यापन

मैं प्रमाणित करती हूं कि श्रीमति _____ पत्नी श्री _____ ने प्रथम/द्वितीय बेटी को जन्म दिया है तथा प्रथम/द्वितीय बेटी का नाम आंगनवाड़ी केन्द्र में पंजीकृत कर लिया गया है ।

सुपरवाईजर/एल० एच० वी० के हस्ताक्षर :-
नाम:-
दिनाक:-

आगनवाड़ी वर्कर/ए० एन० एम० के हस्ताक्षर :-
नाम:-
दिनाक:-

छानबीन

सुपरवाईजर द्वारा सत्यापन के आधार पर यह फार्म डी०पी०ओ० को भुगतान के लिये अग्रेषित किया जा रहा है ।

सहायक के हस्ताक्षर :-
नाम:-
दिनाक:-

सी०डी०पी०ओ०/ एम० ओ० के हस्ताक्षर :-
नाम:-
दिनाक:-