



ଜାତୀୟ ସହରାଞ୍ଚଳ ଜୀବିକା ମିଶନ

ସ୍ୱୟଂ ସହାୟକା ଗୋଷ୍ଠୀର ପୂର୍ଣ୍ଣାଙ୍ଗମାନ ପାଣ୍ଠି
ପାଇବା ପାଇଁ ଆବେଦନ ଫର୍ମ

୧. ସ୍ୱୟଂ ସହାୟକ ଗୋଷ୍ଠୀର ନାମ :

:

୨. ଠିକଣା :

୩. ସ୍ୱୟଂ ସହାୟକ ଗୋଷ୍ଠୀର ସଦସ୍ୟାଙ୍କ ସଂଖ୍ୟା ଏବଂ :

ସଂପୂର୍ଣ୍ଣ ବିବରଣୀ :-

କ୍ର.ନଂ	ସଦସ୍ୟାଙ୍କ ନାମ	ବୟସ	ସ୍ୱାମୀ / ପିତାଙ୍କ ନାମ	ଜାତି (ହ/ଆ/ସା/ ମୁସଲିମାନ/ ଖ୍ରୀଷ୍ଟିଆନ/ଜୈନ/ ବୌଦ୍ଧ/ଶିଖ)	ଶିକ୍ଷାଗତ ଯୋଗ୍ୟତା	ବି.ପି.ଏଲ/ ଅନ୍ତୋଦୟ	ଫଟୋ ପରିଚୟ ପତ୍ର ନଂ
1	2	3	4	5	6	7	8

୧

୨

୩

୪

୫

୬

୭

୮

୯

୧୦

୧୧

୪. ସ୍ୱୟଂ ସହାୟକ ଗୋଷ୍ଠୀର ଗଠନ ତାରିଖ :

୫. ସ୍ୱୟଂ ସହାୟକ ଗୋଷ୍ଠୀର ବ୍ୟାଙ୍କ ଶାଖା ନଂ :

ବ୍ୟାଙ୍କ ଶାଖା ନାମ :

ଓ ଠିକଣା :

୬. ସ୍ୱୟଂ ସହାୟକ ଗୋଷ୍ଠୀ

ପୂର୍ବରୁ କୌଣସି ଅନୁଦାନ ପାଇଛନ୍ତି କି ? : ହଁ / ନାହିଁ

ଯଦି ହଁ, ତେବେ କେତେ ଅର୍ଥ ଓ କେଉଁ ସଂସ୍ଥାରୁ ପାଇଥିଲେ :

୮. ସ୍ୱୟଂ ସହାୟକ ଗୋଷ୍ଠୀରେ : କ) ଅଧିବେଶନର ଖାତା - ହଁ / ନାହିଁ

ବ୍ୟବହାର ହେଉଥିବା ନଥି/ରେକର୍ଡ଼ ଖ) ଟଙ୍କା ଆଦାୟ ଖର୍ଚ୍ଚ ହିସାବ ଖାତା - ହଁ / ନାହିଁ

ଗ) ବ୍ୟକ୍ତିଗତ ପାଶ୍ଚୁକ୍

ଘ) ବ୍ୟାଙ୍କ ପାଶ୍ଚୁକ୍

ଙ) ମାସିକ ଚେକ୍‌ଲିଷ୍ଟ

ଚ) ଅନ୍ୟାନ୍ୟର ଚିତ୍ତଣୀ

୯. ଗୋଷ୍ଠୀର ସମୁଦାୟ ଅର୍ଥର ପରିମାଣ : ବ୍ୟାଙ୍କ ଖାତାରେ - ଟ.

ସଦସ୍ୟଙ୍କୁ ରଖି - ଟ.

ମୋଟ.....

୧୦. ଦୁର୍ଦ୍ଦାୟମାନ ପାଣ୍ଠି ପ୍ରାପ୍ତ ହେଲେ :

କ'ଣ କରିବେ ?

୧୧. ପ୍ରତି ମାସରେ ଗୋଷ୍ଠୀର ବୈଠକ ହୁଏ କି ? : ହଁ / ନାହିଁ

ଯଦି ହଁ, ଅବ୍ୟବଧି କେତୋଟି ବୈଠକ ହୋଇଛି :

୧୨. ଯୋଗାଯୋଗ ଫୋନ୍ ନଂ :

ବି.ଦ୍ର: ଅଧିବେଶନର ନକଲ, ପାଶ୍ଚୁକ୍ ନକଲ, ବି.ପି.ଏଲ୍ ନଂ / ଅନ୍ତୋଦୟ ନଂ, ଫଟୋ ପରିଚୟ ପତ୍ର, ଓ ଚେକ୍‌ଲିଷ୍ଟର ନକଲ ପଠାନ୍ତୁ ।

ସ୍ୱାକ୍ଷର
ଗୋଷ୍ଠୀର କୋଷାଧ୍ୟକ୍ଷ
(ମୋହର ସହ)

ସ୍ୱାକ୍ଷର
ଗୋଷ୍ଠୀର ସମ୍ପାଦିକା
(ମୋହର ସହ)

ସ୍ୱାକ୍ଷର
ଗୋଷ୍ଠୀର ସଭାନେତ୍ରୀ
(ମୋହର ସହ)

ମହାନଗର ନିଗମ / ପୌର ସଂସ୍ଥାର ଅନୁସନ୍ଧାନ ବିବରଣୀ

.....ସ୍ୱୟଂ ସହାୟକ ଗୋଷ୍ଠୀ ଓଡ଼ି ନଂ.....ରେ ତାରିଖ ଠାରୁ ଗଠନ ହୋଇଛି ଏବଂ ଗୋଷ୍ଠୀଟି ମାସଓଡ଼ାରୀ ବୈଠକ କରୁଛନ୍ତି । ଗୋଷ୍ଠୀର ବ୍ୟାଙ୍କ ଖାତା ନଂ.....ଓ.....

.....ବ୍ୟାଙ୍କ ଶାଖା । ଏହି ସ୍ୱୟଂ ସହାୟକ ଗୋଷ୍ଠୀର ସଦସ୍ୟାବୃନ୍ଦ, ସହରାଞ୍ଚଳ ଦାରିଦ୍ର୍ୟ ସୀମାରେଖା ତଳ ପରିବାରର ସଦସ୍ୟା ହୋଇଥିବାରୁ ଜାତୀୟ ସହରାଞ୍ଚଳ ଜୀବିକା ମିଶନ ଯୋଜନା ଅନୁସାରେ ମୋଟ.....ଘୂର୍ଣ୍ଣାୟମାନ ପାଣ୍ଠି ଆକାରରେ ଏହା ସପକ୍ଷରେ ମଞ୍ଜୁର କରାଯାଇ ପାରେ ।

ଗୋଷ୍ଠୀ ସଙ୍ଗଠକ / ଗୋଷ୍ଠୀ ସଙ୍ଗଠିକା
ମହାନଗର ନିଗମ / ପୌର ପରିଷଦ/ବିଜ୍ଞାପିତ ଅଞ୍ଚଳ ପରିଷଦ

.....ସ୍ୱୟଂ ସହାୟକ ଗୋଷ୍ଠୀ ସପକ୍ଷରେ ଜାତୀୟ ସହରାଞ୍ଚଳ ଜୀବିକା ମିଶନ୍ ମାଧ୍ୟମରେ ଘୂର୍ଣ୍ଣାୟମାନ ପାଣ୍ଠି ବାବଦକୁ ଟ..... ମଞ୍ଜୁର କରାଗଲା ।

ସହକାରୀ ଆୟୁକ୍ତ (ବଞ୍ଚି ଉନ୍ନୟନ)ନିର୍ବାହୀ ଅଧିକାରୀ
ମହାନଗର ନିଗମ / ପୌର ପରିଷଦ/ବିଜ୍ଞାପିତ ଅଞ୍ଚଳ ପରିଷଦ