

آزاد حکومت ریاست جموں و کشمیر

محکمہ سوشل ویلفیئر مظفر آباد

تصویر

(صرف دفتری استعمال کے لیے)

تاریخ:

رجسٹریشن نمبر

ذینا فارم برائے بیوہ خواتین حد عمر 60 سال

شعبہ:

تحصیل:

ایم این کونسل:

مرحوم شوہر کا نام:

نام بیوہ خاتون:

بیوہ کی تاریخ پیدائش:

مستقل پتہ:

بوقت وفات پیشہ:

خاوند کی تاریخ وفات (ڈیٹھہ شوقیٹ بھی شامل کریں):

شناختی کارڈ نمبر

عمر:

روزگار کی نوعیت: ہاں/نہیں

بیوہ کی تعلیمی قابلیت:

زیر کفالت افراد کی تعداد:

کل عرصہ وفات:

رابطہ نمبر:

ماہانہ آمدن:

خاندان کے دیگر افراد کی تفصیل:-

نمبر شمار	نام	جنس	عمر	زیر کفالت/خود کفیل	کلاس (اگر زیر تعلیم ہے)	ماہانہ تعلیمی اخراجات	پیشہ	ماہانہ آمدن
(۱)								
(۲)								
(۳)								
(۴)								

خاندان کی آمدنی کا ذریعہ: مجموعی آمدنی: کیا خاندان کو ذاتی

رہائش میسر ہے؟ (ہاں / نہیں) جائیداد کے کوائف (ذاتی مکان، دکان، زرعی اراضی یا دیگر: ذاتی زمین مرلہ کنال

کیا خاندان کو کسی دیگر ذریعہ سے امداد مل رہی ہے؟ (ہاں / نہیں) اگر جواب ہاں میں ہے تو ملنے والی مالی امداد کی تفصیل:

ادارہ/تنظیم کا نام:

کیا درخواست گزار نے کوئی فنی تربیت حاصل کی ہے (اگر کی ہے تو تفصیل درج کریں)

نمبر شمار	نام فنی تربیت	دورانیہ	ادارہ

دستخط

رابطہ نمبر

عہدہ

رپورٹ کنندہ کا نام