

(ફોર્મ-III)

ગ્રામીણ ડાક સેવકની માંદગીના સંજોગોમાં જો નાણાકીય સહાયની રકમ પીએમજી/સીપીએમજી ની સત્તા કરતાં વધારે હોય તે સંજોગોમાં ડાયરેક્ટોરેટને મોકલવાનું અરજી પત્રક

ક્રમાંક	માહિતી	વિગત
ભાગ - A		
૧.	ગ્રામીણ ડાક સેવકનું નામ	
૨.	પદ / TRCA	
૩.	નોકરીનું સ્થળ	
૪.	જરૂરી નાણાકીય સહાય ની રકમ	
૫.	લાંબી માંદગી, મોટી શસ્ત્રક્રિયા કરાવેલ હોય વગેરે અંગેની વિગતો દર્શાવો.	
ભાગ -B		
(૧)	વેલફેર ફંડમાંથી નિશ્ચિત રકમની સહાયની ભલામણ દર્શાવતી સંબંધિત વિભાગીય વડાની વ્યક્તિગત ભલામણ	
(૨)	તબીબી અહેવાલોની નકલો.	
(૩)	સારવાર માટે થયેલ કુલ ખર્ચ અંગેની માહિતી.	
(૪)	સારવાર સરકારી હોસ્પિટલમાં લેવામાં આવી છે કે કેમ, જો નહિં, તો ખાનગી હોસ્પિટલમાં સારવાર લેવા માટેના કારણો	
(૫)	પરિવહન, ખોરાક વગેરે જેવી બાબતે થયેલ આવશ્યક આનુષંગિક ખર્ચ	
(૬)	ભૂતકાળમાં કલ્યાણ નિધિમાંથી મેળવેલ નાણાકીય સહાય (જો કોઈ હોય તો)	
(૭)	સંબંધિત ગ્રામીણ ડાક સેવકની નાણાકીય સ્થિતિ	
(૮)	અન્ય કોઈ સંબંધિત માહિતી	

તારીખ :

સ્થળ :

સહી (પીએમજી / સીપીએમજી)