



ଜିଲ୍ଲାପାଳଙ୍କ କାର୍ଯ୍ୟାଳୟ, କୋରାପୁଟ

ଜିଲ୍ଲା ଶିଶୁ ସୁରକ୍ଷା ଯୁନିଟ୍

ବିଜ୍ଞପ୍ତି ସଂଖ୍ୟା ୫୪୭

ତାରିଖ ୫.୭.୨୦୨୧

ଆଶୀର୍ବାଦ ଯୋଜନାରେ ହିତାଧିକାରୀଙ୍କ ଠାରୁ ଆବେଦନ ପତ୍ର ଆହ୍ୱାନ

ଏତଦ୍ୱାରା ସର୍ବସାଧାରଣଙ୍କ ସୁଚନା ନିମନ୍ତେ ଅବଗତ କରେଇ ଦିଆଯାଉଅଛି କି, ଓଡ଼ିଶା ସରକାରଙ୍କ ଆଶୀର୍ବାଦ ଯୋଜନା ଅନୁସାରେ ଏପ୍ରିଲ ୨୦୨୦ ପହିଲା ପରଠାରୁ ଯଦି କୌଣସି ଶିଶୁ (କ) ଉତ୍ତମ ପିତା ଓ ମାତାଙ୍କୁ ହରାଇଥିବେ ଅର୍ଥାତ୍ ଏପ୍ରିଲ ୨୦୨୦ ପୂର୍ବରୁ ପିତା କିମ୍ବା ମାତାଙ୍କ ମୃତ୍ୟୁ ହୋଇଥିବ ଏବଂ ଏପ୍ରିଲ ୨୦୨୦ ପରେ ଯେ କୌଣସି କାରଣରୁ ଆକ୍ରାନ୍ତ ଯୋଗୁଁ ପିତା କିମ୍ବା ମାତାଙ୍କ ମୃତ୍ୟୁ ହୋଇଥିବ କିମ୍ବା ଉତ୍ତମ କରୋନାରେ ପୀଡ଼ିତ ହୋଇ ମୃତ୍ୟୁ ହୋଇଥିବ ଏହି ପ୍ରକାର ଶିଶୁଙ୍କୁ ମାସିକ ୨୫୦୦/- ଟଙ୍କା ଆର୍ଥିକ ସହାୟତା ଦିଆଯିବ (ଖ) ଯଦି ପରିବାରର ମୁଖ୍ୟ ଉପାର୍ଜନକାରୀ ପିତା କିମ୍ବା ମାତାଙ୍କ କରୋନାରେ ପୀଡ଼ିତ ହୋଇ ମୃତ୍ୟୁ ହୋଇଥିବ, ତେବେ ଏହି ପ୍ରକାର ଶିଶୁଙ୍କୁ ମାସିକ ୧୫୦୦/- ଟଙ୍କା ଆର୍ଥିକ ସହାୟତା ଦିଆଯିବ (ଗ) ପରିବାରର ମୁଖ୍ୟ ଉପାର୍ଜନକାରୀ ପିତା କିମ୍ବା ମାତାଙ୍କ କରୋନାରେ ପୀଡ଼ିତ ହୋଇ ମୃତ୍ୟୁ ହୋଇଥିବେ ଏବଂ ଶିଶୁଟି ଯଦି ସ୍ୱତନ୍ତ୍ର ଯତ୍ନ ଆବଶ୍ୟକ କରୁଥିବ ତେବେ ଏପରି ଶିଶୁଙ୍କୁ 'ଶିଶୁ ଯତ୍ନ ଅନୁଷ୍ଠାନରେ' ଅଇଥାନ କରି ମାସିକ ୧୦୦୦/- ଟଙ୍କା ଆର୍ଥିକ ସହାୟତା ଦିଆଯିବ। ଉପରିସ୍ଥ ଏହି ୩ ଶ୍ରେଣୀର ଶିଶୁ ୧୮ ବର୍ଷ ପୂରଣ ହେବା ପର୍ଯ୍ୟନ୍ତ ଆର୍ଥିକ ସହାୟତା ପ୍ରଦାନ କରାଯିବ। ଏଣୁ ଇଚ୍ଛୁକ ଯୋଗ୍ୟ ହିତାଧିକାରୀ ଓ ସେମାନଙ୍କ ଯତ୍ନ ନେଉଥିବା ବ୍ୟକ୍ତି ବା ଅଭିଭାବକ ଆସନ୍ତା ୩୧/୭/୨୦୨୧ ରିଖ ସୁଧା ରୁକ୍ CDPO କାର୍ଯ୍ୟାଳୟ କିମ୍ବା ଜିଲ୍ଲା ଶିଶୁ ସୁରକ୍ଷା କାର୍ଯ୍ୟାଳୟରେ ଆବେଦନ କରିପାରିବେ । ଏହାର ଆବେଦନ ପତ୍ର ଉପରୋକ୍ତ କାର୍ଯ୍ୟାଳୟ ଏବଂ www.koraput.nic.in ରେ ଉପଲବ୍ଧ ଅଟେ। ଅଧିକ ସୂଚନା ପାଇଁ ଯୋଗାଯୋଗ ନଂ- ୦୬୮୫୨-୨୫୨୧୦୪, ୯୪୩୮୩୬୮୫୯୩, ୯୯୩୮୯୪୫୭୭୪।

ସ୍ୱା
ଜିଲ୍ଲାପାଳ, କୋରାପୁଟ



ଆଶୀର୍ବାଦ ପୋଜନାରେ ସହାୟତା ପାଇଁ ଆବେଦନ ଫର୍ମ



ମହିଳା ଓ ଶିଶୁ ବିକାଶ ବିଭାଗ, ଓଡ଼ିଶା ସରକାର

ଜିଲ୍ଲାପାଳଙ୍କ କାର୍ଯ୍ୟାଳୟ (ଜିଲ୍ଲା ଶିଶୁ ସୁରକ୍ଷା ପ୍ଲାନିଟ, କୋରାପୁଟ



ହିତାଧିକାରୀଙ୍କ
ଫଟୋ

୧) ହିତାଧିକାରୀ (ଶିଶୁ)ର ନାମ: _____ ୨) ଲିଙ୍ଗ : _____

୩) ହିତାଧିକାରୀଙ୍କ ଜନ୍ମ ତାରିଖ(ସ୍କୁଲ ସାର୍ଟିଫିକେଟ/ଆଧାର କାର୍ଡ ଅନୁଯାୟୀ): _____

୪) ଶିକ୍ଷାଗତ ପୋଷ୍ୟତା : _____ ୫) ସ୍କୁଲର ନାମ : _____

୬) ଜାତି : _____ ୭) ଧର୍ମ : _____

୮) ହିତାଧିକାରୀ କେଉଁ ବର୍ଗରେ ସହାୟତା ପାଇବା ପାଇଁ ପୋଷ୍ୟ ?

(i) ପିତୃମାତୃହୀନ ଶିଶୁ (ii) ରୋଜଗାରକ୍ଷମ ପିତା କିମ୍ବା ମାତାଙ୍କୁ ହରେଇ ଥିବା ଶିଶୁ

୯) ପିତାଙ୍କ ମୃତ୍ୟୁ ତାରିଖ _____ ମୃତ୍ୟୁର କାରଣ _____

୧୦) ମାତାଙ୍କ ମୃତ୍ୟୁ ତାରିଖ _____ ମୃତ୍ୟୁର କାରଣ _____

୧୧) କରୋନା ପରୀକ୍ଷା ରିପୋର୍ଟ ଅଛି କି ? ହଁ/ନା (ଯଦି ହଁ ସଂଲଗ୍ନ କରିବେ)

୧୨) ଶିଶୁଟି ବର୍ତ୍ତମାନ କାହା ପାଖରେ ରହୁଛନ୍ତି ?

ନାମ : _____, ବୟସ : _____, ସମ୍ପର୍କ : _____ ବୃତ୍ତି : _____

ବାସିକ ଆୟ _____, ଫୋନ ନଂ _____ ଠିକଣା: _____

୧୩) ବିପିଲ/ରାସନ କାର୍ଡ ଅଛି କି ? ହଁ/ନା

୧୪) ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ବୀମା କାର୍ଡ ଅଛି ? ହଁ/ନା

୧୫) ଆବାସ ପୋଜନା ଅଛି ? ହଁ/ନା

୧୬) ମଧୁବାବୁ ପେନ୍ସନ : ହଁ/ନା

୧୭) ଫ୍ୟାମିଲି ବେନିଫିଟ ସ୍କିମ ପାଇଛନ୍ତି କି ? ହଁ/ନା

୧୮) ହିତାଧିକାରୀ(ଶିଶୁ)ର ବ୍ୟାଙ୍କ ଖାତା ଅଛି କି ? ଯଦି 'ହଁ', ତେବେ ସଂପୂର୍ଣ୍ଣ ବିବରଣୀ ଦେବେ ଯଦି ନାହିଁ ତେବେ ଅଭିଭାବକଙ୍କ ସଂପୂର୍ଣ୍ଣ ବିବରଣୀ ଦେବେ

ଖାତାଧାରୀଙ୍କ ନାମ: _____, ଆକାଉଣ୍ଟ ନମ୍ବର: _____

ବ୍ୟାଙ୍କର ନାମ: _____ IFS Code _____

୧୯) ଅନ୍ୟାନ୍ୟ ନିର୍ଣ୍ଣୟ ଉକ୍ତ ଦରଖାସ୍ତ ସହ ସଂଲଗ୍ନ କରିବେ

(i) ବୟସ ପ୍ରମାଣ ପତ୍ର (ii) ଆଧାର କାର୍ଡ (iii) ଫଟୋ (୨ ଗୋଟି) (iv) ଶିକ୍ଷା ପ୍ରମାଣ ପତ୍ର

(v) ପିତା ବା ମାତା ବା ଉଭୟଙ୍କ ମୃତ୍ୟୁ ପ୍ରମାଣ ପତ୍ର (vi) କୋଭିଡ ରିପୋର୍ଟ (vii) ଜାତି ପ୍ରମାଣ ପତ୍ର

(viii) ବ୍ୟାଙ୍କ ଖାତାର ନକଲ

ମୁଁ ସତ୍ୟପାଠ କରୁଛି କି ମୋ ଦ୍ୱାରା ଦିଆ ଯାଇଥିବା ଉପରୋକ୍ତ ତଥ୍ୟାବଳୀ ମୋ ଜ୍ଞାତସ୍ତରରେ ସଠିକ ଅଟେ ।

ତାରିଖ: _____

ହିତାଧିକାରୀ/ ଆବେଦନକାରୀ/ ଅଭିଭାବକଙ୍କ ଦସ୍ତଖତ/ଆଙ୍କୁଳି ଚିହ୍ନ

ଅଧିକାରୀ ଆବେଦନ ପତ୍ର ଗ୍ରହଣ କରି ହିତାଧିକାରୀଙ୍କୁ ପ୍ରାପ୍ତି ସ୍ୱୀକାର ଫେରସ୍ତ କରିବେ

ଆବେଦନ ପତ୍ର ପ୍ରାପ୍ତି ସ୍ୱୀକାର

ହିତାଧିକାରୀ _____ କଠାରୁ ମୁଁ ଜିଲ୍ଲା ଶିଶୁ ସୁରକ୍ଷା ପ୍ଲାନିଟ, କୋରାପୁଟ ପକ୍ଷରୁ ଆବେଦନ ପତ୍ର ଓ ସମସ୍ତ ସହାୟକ ନିଧି ପତ୍ର ଗ୍ରହଣ କଲି ।

ତାରିଖ: _____

ଦସ୍ତଖତ