

**കേരള ഷോപ്പിംഗ് ആന്റ് കമേഴ്സ്യൽ എസ്റ്റാബ്ലിഷ്മെന്റ്സ്
തൊഴിലാളി ക്ഷേമനിധി പദ്ധതി, 2007
ഫാറം 8(1)**

**പ്രസവാനുകൂല്യത്തിനുവേണ്ടിയുള്ള അപേക്ഷ
(പദ്ധതി ഖണ്ഡിക 38 കാണുക)**

1. അപേക്ഷകന്റെ പേരും പൂർണ്ണമായ
മേൽവിലാസവും :
2. ടെലിഫോൺ നമ്പർ. :
3. അംഗത്വ നമ്പർ. :
4. എംപ്ലോയീസ് സ്റ്റേറ്റ് ഇൻഷുറൻസ്
പദ്ധതിയുടെ പരിധിയിൽ ഉൾപ്പെടുന്നുണ്ടോ? :
5. ഇപ്പോൾ ജോലി ചെയ്യുന്ന സ്ഥാപനത്തിന്റെ
(1) പേര് :
(2) രജിസ്ട്രേഷൻ നമ്പർ :
6. പ്രസവത്തിനായി സ്ഥാപനത്തിൽ നിന്നും
അവധിയിൽ പ്രവേശിച്ച തീയതി :
7. പ്രസവം നടന്ന തീയതി :
8. അപേക്ഷ സമർപ്പിച്ച തീയതി. :
9. ഇത്തരം ആനുകൂല്യത്തിന് ഇതിന് മുൻപ്
അപേക്ഷിച്ചിട്ടുണ്ടോ? :
10. ഉണ്ടെങ്കിൽ എത്ര പ്രാവശ്യം
വിശദാംശം നൽകുക. :

സ്ഥലം
തീയതി

അപേക്ഷകന്റെ ഒപ്പ് / വിരലടയാളം
അപേക്ഷകന്റെ പേര്

തൊഴിലുടമയുടെ / സ്ഥാപനത്തിൽ നിന്നുള്ള സാക്ഷ്യപത്രം

ശ്രീമതിപ്രസവത്തിനായി ഈ സ്ഥാപനത്തിൽ നിന്നും..... തീയതിയിൽ അവധിയിൽ പ്രവേശിച്ചിട്ടുള്ളതാണെന്നും, ടിയാൾ എംപ്ലോയീസ് സ്റ്റേറ്റ് ഇൻഷുറൻസ് പദ്ധതിയുടെ പരിധിയിൽ വരാത്തതാണെന്നും ഇതിനാൽ സാക്ഷ്യപ്പെടുത്തുന്നു.

തൊഴിലുടമയുടെ / സ്ഥാപനമേധാവിയുടെ ഒപ്പ്

സ്ഥലം : (സീൽ)

തീയതി :

അപേക്ഷയോടൊപ്പം ഉള്ളടക്കം ചെമ്പേണ്ട സാക്ഷ്യപത്രങ്ങൾ.

1. ഐഡന്റിറ്റി കാർഡിന്റെ കോപ്പി
2. ജനന, മരണ രജിസ്ട്രാർ നൽകുന്ന കുട്ടിയുടെ ജനന സർട്ടിഫിക്കറ്റ്
3. ബാങ്ക് അക്കൗണ്ടിന്റെ കോപ്പി
4. ആധാർ
5. പേ സ്ലിപ്പ്

ജില്ലാ എക്സിക്യൂട്ടീവ് ഓഫീസറുടെ അഭിപ്രായകുറിപ്പ്: