



உறுப்பினர் எண் :

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

புதுச்சேரி அமைப்புசாரா தொழிலாளர்கள் நலச்சங்கம்

(பதிவு எண். 44/2001)

எண் 1. சுயப்ரேன் வீதி, புதுச்சேரி - 605 001

உறுப்பினர் சேர்க்கை விண்ணப்பம்

பாஸ்போர்ட்
சைஸ்
புகைப்படம்
ஒட்டவும்

1. தொழிலாளர் பெயர் :

2. முகவரி :

3. தந்தை / கணவரின் பெயர் :

4. பிறந்த தேதி மற்றும் வயது :

நாள்	மாதம்	வருடம்	வயது
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

5. பாலினம் :

ஆண்	பெண்
-----	------

6. மதம் : இந்து / முஸ்லீம் / கிறிஸ்தியன் / மற்றவர்

7. சாதி : OBC / MBC / SC / ST / OTHERS
(SC இனத்தவர் வருவாய்துறையினரின் பற்றிய பெறப்பட்ட சாதிச் சான்றிதழ் இணைக்கவும்)

8. திருமணம் ஆனவரா? :

ஆம்	இல்லை
-----	-------

9. சொந்த தொழில் செய்பவரா அல்லது வேறிடத்தில் வேலை பார்க்கிறாரா என்பதை குறிப்பிடவும் :

10. வேறிடத்தில் வேலை பார்க்கப்பவராக இருந்தால்

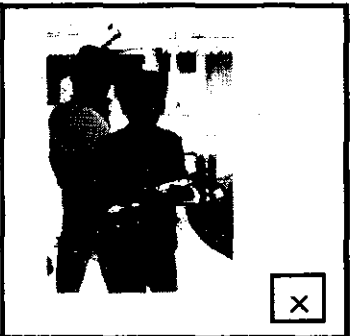
அவர் வேலை பார்க்கும் நிறுவனத்தின் பெயர்

மற்றும் முகவரி மேலும் தொழிலதிபர் /

ஒப்பந்ததாரரின் முகவரி ஆகியவற்றை அளிக்கவும்



குழந்தைகளை வீட்டு வேலைக்கும் வேறு
எந்த வேலைக்கும் அனுப்பமாட்டோம் என்று
உறுதி கொள்வோம்



11. விண்ணப்பிக்கும் நாள் அன்று மனுதாரர் பணிபுரிந்த கால அளவு :
12. மனுதாரரின் ஆண்டு வருமானம் :
13. மனுதாரர் வேறு ஏதாயினும் ஒரு நலச்சங்கத்தில் / நலவாரியத்தில் உறுப்பினரா?
- அ) ஆமெனில், அதன் பெயர் :
ஆ) பதிவு எண் :
14. இரத்த வகை :

விண்ணப்பத்தில் அளித்துள்ள மேற்சூறிய அனைத்து விபரங்களும் உண்மை என்று உறுதி கூறுகிறேன். தவறான தகவல் அளித்தால் எனது விண்ணப்பம் நிராகரிக்கப்படும் என்பதையும் நான் அறிவேன்.

இடம் :
நாள் :

அமைப்புசாரா தொழிலாளியின் ஒப்பம்
(அ) இடக்கை பெருவிரல் ரேகை

குறிப்பு : கீழ்க்கண்ட மனுதாரர் இணைக்க வேண்டிய முக்கிய ஆவணங்கள் :

- | | | |
|---|--------------------------|--------------------------|
| 1) புதுவை அரசால் வழங்கப்பட்டுள்ள உணவு பங்கீட்டு அட்டையின் நகல் | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 2) ஒரு பாஸ்போர்ட் அளவு கலர் புகைப்படம் | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 3) வயது சான்றிதழ் கீழே கொடுக்கப்பட்டுள்ளபடி நான்கில் ஏதாவது ஒரு சான்றிதழ் இணைக்க வேண்டும். | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| (அ) கல்வி சான்றிதழ் | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| (ஆ) பிறந்த பதிவு | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| (இ) அரசு மருத்துவ அதிகாரியால் வழங்கப்பட்ட வயது சான்றிதழ் | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| (ஈ) நீதி மன்றத்தால் வழங்கப்பட்ட வயது சான்றிதழ் | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 4) இரத்த வகை சான்றிதழ் | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 5) வருவாய் துறையிடமிருந்து மனுதாரர் அமைப்புசாரா தொழிலாளி என்பதற்கான சான்றிதழ் | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 6) அங்கன்வாடி அலுவலரிடமிருந்து மனுதாரர் அமைப்புசாரா தொழிலாளி என்பதற்கான சான்றிதழ் | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 7) மனுதாரர், தான் சார்ந்துள்ள அரசு பதிவு பெற்ற சங்கத்திடமிருந்து, அமைப்புசாரா தொழிலாளி என்பதற்கான சான்றிதழ் | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

Adhar & Bank Pass book xerox

ஒப்புகை

PULWS உறுப்பினர் சேர்க்கை விண்ணப்பம் எண், தேதி.....
திரு/திருமதி/செல்வி த.பெ./க.பெ.....
அவர்களிடமிருந்து பெற்றுக்கொண்டேன்.

மேற்படி விண்ணப்பதாரர் இதர விபரங்களுக்கு தொழிலாளர் நல அதிகாரி (நலம்), புதுச்சேரி அமைப்புசாரா தொழிலாளர்கள் நலச்சங்கம், புதுச்சேரி அனுமதி.

Date :

Section Incharge

புதுச்சேரி அமைப்புசாரா தொழிலாளர்கள் நலச்சங்கம்
Puducherry Unorganised Labourer's Welfare Society
(பதிவு எண்.44/2001)

எண்.1, சுய்ப்ரேன் வீதி, புதுச்சேரி-605001.
 No.1, Suffren Street, Puducherry-605001.

- | | | | |
|----|--|---|-------------------------|
| 1. | உறுப்பினர் பதிவு
Membership No. | : | <input type="text"/> |
| 2. | ஆதார் அடையாள அட்டை எண்
Aadhaar Identity Card No. | : | ----- |
| 3. | குடும்ப தலைவர் பெயர் மற்றும் முகவரி
Name of Head of the family & Address | : | -----

----- |
| 4. | தேசியமயமாக்கப்பட்ட வங்கியின் சேமிப்பு கணக்கு எண்.
Nationalised Bank Savings A/c. No.
(வங்கியில் உள்ள சேமிப்பு கணக்கு புத்தகத்தின் நகல் இணைக்கவும்/
Bank's Passbook copy should be enclosed) | : | ----- |
| 5. | வங்கி கணக்கு வைத்திருப்பவரின் பெயர்
Account holder's Name | : | ----- |
| 6. | வங்கியின் பெயர்
Name of the Bank | : | ----- |
| 7. | வங்கியின் கிளை
Bank's Branch | : | ----- |
| 8. | தொலைபேசி / கைப்பேசி எண்.
Telephone / Mobile No. | : | ----- |

மேல் உள்ளவை அனைத்தும் என் அறிவிற்கு எட்டியவரை உண்மையே
 The above facts are true to the best of my knowledge.

கையொப்பம் / Signature.

இடம் :
Place

தேதி :
Date

குடும்பத் தலைவரின் கையொப்பம்
Signature of Head of the Family.

இணைக்க வேண்டிய சான்றிதழ்கள் / List of documents to be enclosed

- | | |
|--|--------------------------|
| 1. உறுப்பினர்களின் அடையாள அட்டை நகல் (Copy of Identity Card) | <input type="checkbox"/> |
| 2. ஆதார் அடையாள அட்டை நகல் (Copy of Aadhaar Identity Card) | <input type="checkbox"/> |
| 3. தேசியமயமாக்கப்பட்ட வங்கியில் உள்ள சேமிப்பு கணக்கு புத்தகத்தின் நகல்
(Copy of Nationalised Bank's Passbook) | <input type="checkbox"/> |
| 4. குடும்ப உணவு பங்கீடு அட்டை நகல் (Copy of Family Ration Card) | <input type="checkbox"/> |