

विभागीय योजनाओं का लाभ लेने हेतु आवेदन पत्र

प्रति,

संयुक्त संचालक/उपसंचालक

पशु चिकित्सा सेवायें,

जिला.....

द्वारा :-

पशु चिकित्सा सहायक शल्यज्ञ/पशु चिकित्सा विस्तार अधिकारी,पशु

चिकित्सालय.....विकास खण्ड.....

जिला..... ।

—:—

निवेदन है कि मुझे पशु चिकित्सा विभाग द्वारा संचालित योजनाओं बैकयार्ड कुक्कुट इकाई/विनिमय के आधार पर सूकरत्रयी,नर सूकर,नर बकरा/ शतप्रतिशत अनुदान पर उन्नत नस्ल का साण्ड,चारा वृक्षारोपण/विशेष पशु पालन कार्यक्रम,योजना स्वीकृत करने का कष्ट करें। मेरी व्यक्तिगत जानकारी निम्नानुसार है:-

1. आवेदक का नाम :
2. पिता/पति का नाम :
3. ग्राम एवं विकास खण्ड :
4. जाति :
5. वर्ग :
6. बी.पी.एल.सर्वे सूची में क्रमांक :
7. कृषि योग्य भूमि का रकबा :
8. पशु संख्या :
- पशु प्रकार :संख्या.....

दिनांक :

स्थान :

आवेदक के हस्ताक्षर

सरपंच द्वारा सत्यापन सह अनुशंसा प्रमाण पत्र

प्रमाणित किया जाता है कि श्री/श्रीमती.....

पिता/पति.....जाति.....वर्ग.....

ग्राम.....विकास खण्ड.....जिला.....(छ.ग.)

का निवासी है। येजाति वर्ग में आते हैं इनका ग्राम पंचायत.....

की बी.पी.एल.सर्वे सूची में दर्ज क.....है। इन्हे इनके द्वारा चाही गई योजना से लाभान्वित किया जाना प्रस्तावित है।

दिनांक.....

सरपंच

हस्ताक्षर एवं पद मुद्रा