



झारखण्ड राज्य अल्पसंख्यक वित्त एवं विकास निगम

प्रथम तल, कल्याण कॉम्प्लेक्स, बलिहार रोड, मोराबादी, राँची-834008

फोन-0651 2552055, ई-मेल: jsmfdc.ranchi@gmail.com

आवेदन का संख्या

(आवेदक का फोटो)

नाम : श्री/कुमारी/श्रीमती

पिता / पति का नाम :

माता का नाम :

पता :-

ग्राम	
पोस्ट	
प्रखण्ड	
जिला	
राज्य	पिनकोड :

मोबाईल नंबर

अन्य फोन नंबर

जन्म तिथि

आयु : ___ वर्ष लिंग : पुरुष महिला

पहचान दस्तावेज :-

फोटो पहचान पत्र : () पेनकार्ड () ड्रायविंग लाईसेंस, () आधार () मतदाता पचिय-पत्र () अन्य ()

फोटो पहचान पत्र संख्या :

आवासीय पता से संबंधित कागजात : () बिजली का बिल () टेलीफोन बिल () राशन कार्ड () अन्य ()

वैवाहिक स्थिति : () विवाहित () अविवाहित () विधवा () तलाकशुदा

समूदाय : () मुस्लिम () ईसाई () सिख () जैन () अन्य

जाति : () सामान्य () ओबीसी () एसी () एसटी () अन्य

परिवार के सदस्यों का विवरण :-

क्रम संख्या	नाम	रिश्ता	आयु (वर्ष)	कार्यरत/ अकार्यरत	दैनिक आय	वार्षिक आय
1						
2						
3						
4						
5						
कुल पारिवारिक वार्षिक आय						

