

## অন্নপূর্ণা যোজনা : পারিবারিক তথ্য সংগ্রহের ফর্ম

প্রতিটি বিভাগে স্পষ্ট ক্ষেত্র, টিক/চেকবক্সের বিকল্প এবং নির্দেশাবলি রয়েছে। প্রতিটি চেকবক্স ও ক্ষেত্র পরিষ্কারভাবে চিহ্নিত করা হয়েছে। আবেদনকারী এবং যাচাইকারী কর্মকর্তাদের জন্য প্রয়োজনীয় নির্দেশাবলি প্রদান করা হয়েছে। প্রতিটি বিভাগ পূরণ করা বাধ্যতামূলক।

বিভাগ/ক্ষেত্র	বিকল্প / ইনপুট	নির্দেশনা
<b>ক: পারিবারিক পরিচয়</b>		(সঠিক হলে টিক চিহ্ন ☑ দিন)
১. পরিবারের প্রধানের নাম (HOF):	পুরো নাম লিখুন: -	(আধার কার্ড অনুযায়ী)
২. জন্ম তারিখ:	<দিন-মাস-বছর>	
৩. পরিবারের প্রধানের (HOF) লিঙ্গ	<input type="checkbox"/> পুরুষ <input type="checkbox"/> মহিলা <input type="checkbox"/> অন্যান্য	
৪. পরিবারের প্রধানের (HOF) আধার নং		
৫. ডিজিটাল রেশন কার্ডের পারিবারিক আইডি, (যদি থাকে)।		
৬. পরিবারের সদস্য সংখ্যা		(শুধুমাত্র সংখ্যায়)
৭. ঠিকানা		(স্থায়ী ঠিকানা)
৮. যোগাযোগ নম্বর.		(বিশেষত পরিবারের প্রধানের আধার নং সংযুক্ত মোবাইল নম্বর)
৯. নাম, জন্ম তারিখ, লিঙ্গ, পরিবারের প্রধানের সঙ্গে সম্পর্ক, আধার নং (পরিবারের সকল সদস্যের)	<p>পরিবারের প্রধান (HOF):</p> <p><b>সদস্য ১:</b> নাম: _____ জন্ম তারিখ: _____ লিঙ্গ: _____ পরিবারের প্রধানের সঙ্গে সম্পর্ক: আধার নং: _____</p> <p><b>সদস্য ২:</b> নাম: _____ জন্ম তারিখ: _____ লিঙ্গ: _____</p>	<p>অন্নপূর্ণা যোজনার জন্য আবেদন করা হচ্ছে</p> <p><input type="checkbox"/> হ্যাঁ</p> <p><input type="checkbox"/> হ্যাঁ</p> <p><input type="checkbox"/> হ্যাঁ</p> <p>(বয়স ৫ বছরের কম হলে, আধার NA চিহ্নিত করুন)</p>

বিভাগ/ক্ষেত্র	বিকল্প/ ইনপুট	নির্দেশনা
	<p>পরিবারের প্রধানের সঙ্গে সম্পর্ক: আধার নং: _____</p> <p><b>সদস্য ৩:</b> নাম: _____ জন্ম তারিখ: _____ লিঙ্গ: _____ পরিবারের প্রধানের সঙ্গে সম্পর্ক: আধার নং: _____</p> <p><b>সদস্য ৪:</b> নাম: _____ জন্ম তারিখ: _____ লিঙ্গ: _____ পরিবারের প্রধানের সঙ্গে সম্পর্ক: আধার নং: _____</p> <p><b>সদস্য ৫:</b> নাম: _____ জন্ম তারিখ: _____ লিঙ্গ: _____ পরিবারের প্রধানের সঙ্গে সম্পর্ক: আধার নং: _____</p>	<p><input type="checkbox"/> হ্যাঁ</p> <p><input type="checkbox"/> হ্যাঁ</p> <p><input type="checkbox"/> হ্যাঁ</p>
<p>১০. পরিবারের প্রধান এবং পরিবারের সকল প্রাপ্তবয়স্ক সদস্যের ব্যাংক অ্যাকাউন্ট (নগদ অর্থ স্থানান্তরের জন্য)</p>	<p><b>HOF</b> ব্যাংক: _____; অ্যাকাউন্ট নং: _____; IFSC: _____</p> <p><b>সদস্য ১</b> ব্যাংক: _____; অ্যাকাউন্ট নং: _____; IFSC: _____</p> <p><b>সদস্য ২</b> ব্যাংক: _____; অ্যাকাউন্ট নং: _____; IFSC: _____</p> <p><b>সদস্য ৩</b> ব্যাংক: _____; অ্যাকাউন্ট নং: _____; IFSC: _____</p> <p><b>সদস্য ৪</b> ব্যাংক: _____; অ্যাকাউন্ট নং: _____; IFSC: _____</p> <p><b>সদস্য ৫</b> ব্যাংক: _____;</p>	<p>(DBT ক্রেডিটের জন্য আধার লিঙ্কযুক্ত ব্যাংক অ্যাকাউন্ট প্রদান করুন)</p>

বিভাগ/ক্ষেত্র	বিকল্প / ইনপুট	নির্দেশনা
	অ্যাকাউন্ট নং: _____; IFSC: _____	
১১. এপিক (HOF এবং সকল প্রাপ্তবয়স্ক সদস্য) ভোটার তালিকার অংশ নম্বরসহ।	HOF এপিক নং, বিধানসভা ক্ষেত্র ও অংশ নং:  সদস্য ১: এপিক নং _____ বিধানসভা ক্ষেত্র এবং অংশ নং:  সদস্য ২: এপিক নং _____ বিধানসভা ক্ষেত্র এবং অংশ নং:  সদস্য ৩: এপিক নং: _____ বিধানসভা ক্ষেত্র এবং অংশ নং:  সদস্য ৪: এপিক নং: _____; বিধানসভা ক্ষেত্র এবং অংশ নং:  সদস্য ৫.: এপিক নং: _____; বিধানসভা ক্ষেত্র এবং অংশ নং:	
১২. বিভাগ	<input type="checkbox"/> অসংরক্ষিত (UR) <input type="checkbox"/> অসংরক্ষিত-আর্থিকভাবে দুর্বল শ্রেণি (UR-EWS) <input type="checkbox"/> তফসিলি জাতি (SC) <input type="checkbox"/> তফসিলি উপজাতি (ST) <input type="checkbox"/> অন্যান্য অনগ্রসর শ্রেণি (OBC) <input type="checkbox"/> বিশেষভাবে ঝুঁকিপূর্ণ জনজাতি গোষ্ঠী (PVTG)	প্রযোজ্য শংসাপত্র যেমন জাতিগত, আর্থিকভাবে দুর্বল শ্রেণি (EWS) শংসাপত্র, ক্রিমি লেয়ার শংসাপত্র ইত্যাদি
খ. রেশন কার্ড / খাদ্য ভর্তুকি		(সঠিক হলে টিক চিহ্ন ☑ দিন)

বিভাগ/ক্ষেত্র	বিকল্প/ ইনপুট	নির্দেশনা
১. আপনার কি ডিজিটাল রেশন কার্ড আছে?	<input type="checkbox"/> হ্যাঁ <input type="checkbox"/> না	
২. যদি হ্যাঁ হয়, তবে কার্ডের ধরন উল্লেখ করুন:	<input type="checkbox"/> AAY <input type="checkbox"/> PHH <input type="checkbox"/> SPHH <input type="checkbox"/> RKSYS1 <input type="checkbox"/> RKSYS2 <input type="checkbox"/> ভর্তুকিহীন	
৩. পরিবারটি রেশন দোকান থেকে মাসিক রেশন তুলছে কি না	<input type="checkbox"/> হ্যাঁ <input type="checkbox"/> না	
<b>গ. সম্পদ</b>		(সঠিক হলে টিক চিহ্ন <input checked="" type="checkbox"/> দিন)
১. বাড়ির ধরন: আপনার বাড়িতে কি ৩ বা তার বেশি পাকা ঘর রয়েছে?	<input type="checkbox"/> হ্যাঁ <input type="checkbox"/> না	
২. পারিবারিক জমির মালিকানা	<input type="checkbox"/> হ্যাঁ <input type="checkbox"/> না	রেজিস্ট্রেশন নথি, মিউটেশনের কপি, এবং RoR হালনাগাদের তারিখসহ সর্বশেষ জমির রেকর্ডের কপি
৩. পরিবারের সকল সদস্যের মোট জমির পরিমাণ (শতকে)	_____ (শতকে)	(রেজিস্ট্রেশন নথি, সর্বশেষ আরওআর জমির নথি)
৪. যানবাহন: আপনি/পরিবারের কোনো সদস্য কি অ-বাণিজ্যিক মোটরচালিত চার চাকার গাড়ি আছে?	<input type="checkbox"/> হ্যাঁ <input type="checkbox"/> না যদি হ্যাঁ হয়, তবে গাড়ির সংখ্যা উল্লেখ করুন: _____ গাড়ির রেজিস্ট্রেশন নম্বর: _____	(গাড়ি, জিপ, ট্রাক্টর অন্তর্ভুক্ত করুন) যদি হ্যাঁ হয়, মডেল: _____ _____
৫. পরিবারভিত্তিক সদস্যদের স্বাস্থ্যবিমা	<input type="checkbox"/> না <input type="checkbox"/> হ্যাঁ, যদি হ্যাঁ হয় তবে সরকারি বা বেসরকারি, বিমার অঙ্ক এবং প্রিমিয়ামের বিবরণসহ উল্লেখ করুন ----- <b>HOF</b> <input type="checkbox"/> সরকারি <input type="checkbox"/> বেসরকারি বিমার অঙ্ক (Sum Assured) প্রিমিয়ামের বিবরণ ----- <b>সদস্য ১</b> <input type="checkbox"/> সরকারি <input type="checkbox"/> বেসরকারি বিমার অঙ্ক (Sum Assured) প্রিমিয়ামের বিবরণ ----- <b>সদস্য ২</b> <input type="checkbox"/> সরকারি <input type="checkbox"/> বেসরকারি বিমার অঙ্ক (Sum Assured) প্রিমিয়ামের বিবরণ ----- <b>সদস্য ৩</b> <input type="checkbox"/> সরকারি <input type="checkbox"/> বেসরকারি বিমার অঙ্ক (Sum Assured) প্রিমিয়ামের বিবরণ ----- <b>সদস্য ৪</b> <input type="checkbox"/> সরকারি <input type="checkbox"/> বেসরকারি বিমার অঙ্ক (Sum Assured)	

বিভাগ/ক্ষেত্র	বিকল্প/ ইনপুট	নির্দেশনা
	<p>প্রিমিয়ামের বিবরণ</p> <p>-----</p> <p>সদস্য ৫ <input type="checkbox"/> সরকারি <input type="checkbox"/> বেসরকারি বিমার অঙ্ক (Sum Assured)</p> <p>প্রিমিয়ামের বিবরণ</p>	
<b>ঘ. আয়/পেশা</b>		
১. কোনো সদস্য কি আয়কর বা পেশাগত কর প্রদান করেন? (PAN/ P TAX)	<input type="checkbox"/> হ্যাঁ <input type="checkbox"/> না	
২. পরিবারের সদস্যদের প্যান কার্ড (PAN CARD) (যদি থাকে)	<input type="checkbox"/> হ্যাঁ, যদি হ্যাঁ হয়, তাহলে নাম এবং প্যান নম্বর (PAN) উল্লেখ করুন <b>HOF:</b> নাম প্যান নম্বর <b>সদস্য ১:</b> নাম প্যান নম্বর <b>সদস্য ২:</b> নাম প্যান নম্বর <b>সদস্য ৩:</b> নাম প্যান নম্বর <b>সদস্য ৪:</b> নাম প্যান নম্বর <b>সদস্য ৫:</b> নাম .প্যান নম্বর <input type="checkbox"/> না	
৩. কর্মসংস্থানের ধরন	<p><b>পরিবারের প্রধান (HOF)</b></p> <input type="checkbox"/> সরকারি ক্ষেত্র <input type="checkbox"/> বেসরকারি ক্ষেত্রে বেতনভুক্ত কর্মচারী <input type="checkbox"/> সংগঠিত ক্ষেত্রে স্বনিযুক্ত (উদ্যোক্তা/ব্যবসায়ী/মালিক ইত্যাদি) <input type="checkbox"/> আংশিক সময়ের কর্মরত (PART TIME) <input type="checkbox"/> অসংগঠিত ক্ষেত্রে স্বনিযুক্ত (কারিগর/শিল্পী/কৃষক ইত্যাদি) <input type="checkbox"/> পরিযায়ী শ্রমিক <input type="checkbox"/> বেকার <input type="checkbox"/> অন্যান্য <p><b>সদস্য ১</b></p> <input type="checkbox"/> সরকারি ক্ষেত্র <input type="checkbox"/> বেসরকারি ক্ষেত্রে বেতনভুক্ত কর্মচারী <input type="checkbox"/> সংগঠিত ক্ষেত্রে স্বনিযুক্ত (উদ্যোক্তা/ব্যবসায়ী/মালিক ইত্যাদি) <input type="checkbox"/> আংশিক সময়ের কর্মরত (PART TIME) <input type="checkbox"/> অসংগঠিত ক্ষেত্রে স্বনিযুক্ত (কারিগর/শিল্পী/কৃষক ইত্যাদি) <input type="checkbox"/> পরিযায়ী শ্রমিক <input type="checkbox"/> বেকার <input type="checkbox"/> অন্যান্য <p><b>সদস্য ২</b></p> <input type="checkbox"/> সরকারি ক্ষেত্র <input type="checkbox"/> বেসরকারি ক্ষেত্রে বেতনভুক্ত কর্মচারী	(সবচেয়ে উপযুক্ত ঘরে টিক চিহ্ন দিন। যদি থাকে, প্রয়োজনীয় নথি/স্ব-ঘোষণা জমা দিন)

বিভাগ/ক্ষেত্র	বিকল্প/ ইনপুট	নির্দেশনা
	<p><input type="checkbox"/> সংগঠিত ক্ষেত্রে স্বনিযুক্ত (উদ্যোক্তা/ব্যবসায়ী/মালিক ইত্যাদি) <input type="checkbox"/> আংশিক সময়ের কর্মরত (PART TIME)</p> <p><input type="checkbox"/> অসংগঠিত ক্ষেত্রে স্বনিযুক্ত (কারিগর/শিল্পী/কৃষক ইত্যাদি)</p> <p><input type="checkbox"/> পরিযায়ী শ্রমিক</p> <p><input type="checkbox"/> বেকার</p> <p><input type="checkbox"/> অন্যান্য</p> <p><b>সদস্য ৩</b></p> <p><input type="checkbox"/> সরকারি ক্ষেত্র</p> <p><input type="checkbox"/> বেসরকারি ক্ষেত্রে বেতনভুক্ত কর্মচারী</p> <p><input type="checkbox"/> সংগঠিত ক্ষেত্রে স্বনিযুক্ত (উদ্যোক্তা/ব্যবসায়ী/মালিক ইত্যাদি) <input type="checkbox"/> আংশিক সময়ের কর্মরত (PART TIME)</p> <p><input type="checkbox"/> অসংগঠিত ক্ষেত্রে স্বনিযুক্ত (কারিগর/শিল্পী/কৃষক ইত্যাদি)</p> <p><input type="checkbox"/> পরিযায়ী শ্রমিক</p> <p><input type="checkbox"/> বেকার</p> <p><input type="checkbox"/> অন্যান্য</p> <p><b>সদস্য ৪</b></p> <p><input type="checkbox"/> সরকারি ক্ষেত্র</p> <p><input type="checkbox"/> বেসরকারি ক্ষেত্রে বেতনভুক্ত কর্মচারী</p> <p><input type="checkbox"/> সংগঠিত ক্ষেত্রে স্বনিযুক্ত (উদ্যোক্তা/ব্যবসায়ী/মালিক ইত্যাদি) <input type="checkbox"/> আংশিক সময়ের কর্মরত (PART TIME)</p> <p><input type="checkbox"/> অসংগঠিত ক্ষেত্রে স্বনিযুক্ত (কারিগর/শিল্পী/কৃষক ইত্যাদি)</p> <p><input type="checkbox"/> পরিযায়ী শ্রমিক</p> <p><input type="checkbox"/> বেকার</p> <p><input type="checkbox"/> অন্যান্য</p> <p><b>সদস্য ৫</b></p> <p><input type="checkbox"/> সরকারি ক্ষেত্র</p> <p><input type="checkbox"/> বেসরকারি ক্ষেত্রে বেতনভুক্ত কর্মচারী</p> <p><input type="checkbox"/> সংগঠিত ক্ষেত্রে স্বনিযুক্ত (উদ্যোক্তা/ব্যবসায়ী/মালিক ইত্যাদি) <input type="checkbox"/> আংশিক সময়ের কর্মরত (PART TIME)</p> <p><input type="checkbox"/> অসংগঠিত ক্ষেত্রে স্বনিযুক্ত (কারিগর/শিল্পী/কৃষক ইত্যাদি)</p> <p><input type="checkbox"/> পরিযায়ী শ্রমিক</p> <p><input type="checkbox"/> বেকার</p> <p><input type="checkbox"/> অন্যান্য</p>	
<p>৪. পরিবারের শিক্ষিত প্রাপ্তবয়স্ক সদস্যদের সংখ্যা, এবং পরিবারের অশিক্ষিত প্রাপ্তবয়স্ক সদস্যদের সংখ্যা</p>	<p>_____ শিক্ষিত প্রাপ্তবয়স্ক সদস্য</p> <p>_____ অশিক্ষিত প্রাপ্তবয়স্ক সদস্য</p> <p><b>পরিবারের প্রধান (HOF)</b></p> <p><input type="checkbox"/> শিক্ষিত</p> <p><input type="checkbox"/> অশিক্ষিত</p> <p>সর্বোচ্চ শিক্ষাগত যোগ্যতা</p> <p><b>সদস্য ১</b></p> <p><input type="checkbox"/> শিক্ষিত</p>	<p>পরিবারের সকল শিক্ষিত প্রাপ্তবয়স্ক সদস্যের সর্বোচ্চ শিক্ষাগত যোগ্যতা প্রদান করুন</p>

বিভাগ/ক্ষেত্র	বিকল্প/ ইনপুট	নির্দেশনা
	<input type="checkbox"/> অশিক্ষিত সর্বোচ্চ শিক্ষাগত যোগ্যতা  <b>সদস্য ২</b> <input type="checkbox"/> শিক্ষিত <input type="checkbox"/> অশিক্ষিত সর্বোচ্চ শিক্ষাগত যোগ্যতা  <b>সদস্য ৩</b> <input type="checkbox"/> শিক্ষিত <input type="checkbox"/> অশিক্ষিত সর্বোচ্চ শিক্ষাগত যোগ্যতা  <b>সদস্য ৪</b> <input type="checkbox"/> শিক্ষিত <input type="checkbox"/> অশিক্ষিত সর্বোচ্চ শিক্ষাগত যোগ্যতা  <b>সদস্য ৫</b> <input type="checkbox"/> শিক্ষিত <input type="checkbox"/> অশিক্ষিত সর্বোচ্চ শিক্ষাগত যোগ্যতা	
৫. কোনো সদস্য কি কোনো সাংবিধানিক পদ, মন্ত্রী, সাংসদ, বিধায়ক, পৌর স্থানীয় সংস্থা এবং পঞ্চায়েত সংস্থার প্রাক্তন/বর্তমান ধারক?	<input type="checkbox"/> হ্যাঁ <input type="checkbox"/> না যিনি এই পদে রয়েছেন, তাঁর সদস্য নং _____	(প্রয়োজনীয় সহায়ক নথি থাকলে জমা দিন/ স্ব-ঘোষণা)
৬. কোনো সদস্য কি সরকারি পেনশনভোগী?	<input type="checkbox"/> হ্যাঁ <input type="checkbox"/> না যিনি সরকারি পেনশনভোগী, তাঁর সদস্য নং _____	(যদি হ্যাঁ হয়, তাহলে পেনশন স্লিপ সংযুক্ত করুন)
৭. কোনো সদস্য কি জিএসটি-র (GST) অধীনে নিবন্ধিত আছেন?	<input type="checkbox"/> হ্যাঁ <input type="checkbox"/> না	(যদি হ্যাঁ হয়, GSTIN: )
৮. পরিবারের মোট বার্ষিক আয় (টাকায়):	Rs. _____ (অঙ্কে)	
<b>ঙ অন্যান্য পরিচয় নথি</b>		
১. CAA আবেদন-এর বর্তমান অবস্থা, যদি থাকে	<b>পরিবারের প্রধান (HOF)</b> <input type="checkbox"/> প্রযোজ্য নয় <input type="checkbox"/> আবেদন করা হয়েছে, যদি হ্যাঁ হয়, আবেদন নং ..... <input type="checkbox"/> ইস্যু করা হয়েছে, যদি হ্যাঁ হয়, সার্টিফিকেট নং ..... <b>সদস্য ১</b> <input type="checkbox"/> প্রযোজ্য নয় <input type="checkbox"/> আবেদন করা হয়েছে, যদি হ্যাঁ হয়, আবেদন নং .....	

বিভাগ/ক্ষেত্র	বিকল্প/ ইনপুট	নির্দেশনা
	<p><input type="checkbox"/> ইস্যু করা হয়েছে, যদি হ্যাঁ হয়, সার্টিফিকেট নং .....</p> <p><b>সদস্য ২</b></p> <p><input type="checkbox"/> প্রযোজ্য নয়</p> <p><input type="checkbox"/> আবেদন করা হয়েছে, যদি হ্যাঁ হয়, আবেদন নং .....</p> <p><input type="checkbox"/> ইস্যু করা হয়েছে, যদি হ্যাঁ হয়, সার্টিফিকেট নং .....</p> <p><b>সদস্য ৩</b></p> <p><input type="checkbox"/> প্রযোজ্য নয়</p> <p><input type="checkbox"/> আবেদন করা হয়েছে, যদি হ্যাঁ হয়, আবেদন নং .....</p> <p><input type="checkbox"/> ইস্যু করা হয়েছে, যদি হ্যাঁ হয়, সার্টিফিকেট নং .....</p> <p><b>সদস্য ৪</b></p> <p><input type="checkbox"/> প্রযোজ্য নয়</p> <p><input type="checkbox"/> আবেদন করা হয়েছে, যদি হ্যাঁ হয়, আবেদন নং .....</p> <p><input type="checkbox"/> ইস্যু করা হয়েছে, যদি হ্যাঁ হয়, সার্টিফিকেট নং .....</p> <p><b>সদস্য ৫</b></p> <p><input type="checkbox"/> প্রযোজ্য নয়</p> <p><input type="checkbox"/> আবেদন করা হয়েছে, যদি হ্যাঁ হয়, আবেদন নং .....</p> <p><input type="checkbox"/> ইস্যু করা হয়েছে, যদি হ্যাঁ হয়, সার্টিফিকেট নং .....</p>	
<p>২. অন্যান্য কিসান ক্রেডিট কার্ড (KCC), কিসান ক্রেডিট কার্ড-এআরডি (KCC ARD), শিল্পী ক্রেডিট কার্ড (Artisan Credit Card), মৎস্যজীবী ক্রেডিট কার্ড (MJCC), শিক্ষার্থী ক্রেডিট কার্ড (Student CC, etc.) ইত্যাদি</p>	<p><b>পরিবারের প্রধান (HOF)</b> নং.. _____ আইডি'র সংখ্যা _____ যে তারিখে ইস্যু করা হয়েছে _____</p> <p><b>সদস্য ১</b> নং.. _____ আইডি'র সংখ্যা _____ যে তারিখে ইস্যু করা হয়েছে _____</p> <p><b>সদস্য ২</b> নং.. _____ আইডি'র সংখ্যা _____ যে তারিখে ইস্যু করা হয়েছে _____</p> <p><b>সদস্য ৩</b> নং.. _____ আইডি'র সংখ্যা _____ যে তারিখে ইস্যু করা হয়েছে _____</p> <p><b>সদস্য ৪</b> নং.. _____</p>	<p>(প্রদানকারী কর্তৃপক্ষের বিবরণ দিন)</p>

বিভাগ/ক্ষেত্র	বিকল্প / ইনপুট	নির্দেশনা
	<p>আইডি'র সংখ্যা _____ যে তারিখে ইস্যু করা হয়েছে _____</p> <p><b>সদস্য ৫</b> নং.. _____ আইডি'র সংখ্যা _____ যে তারিখে ইস্যু করা হয়েছে _____</p>	
<p>৩. যদি এসআইআর (SIR) ২০২৬-এ নাম বাদ পড়ে থাকে, তবে মামলাটি ট্রাইব্যুনালে বিচারাধীন কিনা</p>	<p><b>পরিবারের প্রধান</b> <input type="checkbox"/> প্রযোজ্য নয় <input type="checkbox"/> না <input type="checkbox"/> হ্যাঁ, যদি হ্যাঁ হয় তবে মামলার বিবরণ</p> <p><b>সদস্য ১</b> <input type="checkbox"/> প্রযোজ্য নয় <input type="checkbox"/> না <input type="checkbox"/> হ্যাঁ, যদি হ্যাঁ হয় তবে মামলার বিবরণ</p> <p>-----</p> <p><b>সদস্য ২</b> <input type="checkbox"/> প্রযোজ্য নয় <input type="checkbox"/> না <input type="checkbox"/> হ্যাঁ, যদি হ্যাঁ হয় তবে মামলার বিবরণ</p> <p>-----</p> <p><b>সদস্য ৩</b> <input type="checkbox"/> প্রযোজ্য নয় <input type="checkbox"/> না <input type="checkbox"/> হ্যাঁ, যদি হ্যাঁ হয় তবে মামলার বিবরণ</p> <p>.....</p> <p><b>সদস্য ৪</b> <input type="checkbox"/> প্রযোজ্য নয় <input type="checkbox"/> না <input type="checkbox"/> হ্যাঁ, যদি হ্যাঁ হয় তবে মামলার বিবরণ</p> <p>.....</p> <p><b>সদস্য ৫</b> <input type="checkbox"/> প্রযোজ্য নয় <input type="checkbox"/> না <input type="checkbox"/> হ্যাঁ, যদি হ্যাঁ হয় তবে মামলার বিবরণ</p>	
<p><b>চ. সামাজিক মর্যাদা এবং নির্ভরশীল ব্যক্তিগণ</b></p>		
<p>১. বিদ্যালয়ে অধ্যয়নরত পরিবারের সকল শিশুর বিবরণ:</p>	<p><b>সদস্য নং:</b> <b>শিশু সদস্য ১</b> শিশুর নাম: শ্রেণি: বিদ্যালয়ের নাম: ধরন: <input type="checkbox"/> সরকারি / সরকারি সাহায্যপ্রাপ্ত / স্পনসরড বিদ্যালয় <input type="checkbox"/> বেসরকারি বিদ্যালয়</p>	<p>[বিদ্যালয়ের ধরন] “অন্যান্য” নির্বাচন করলে, অনুগ্রহ করে বিস্তারিত উল্লেখ করুন (যেমন ওপেন স্কুলিং, হোম স্কুলিং ইত্যাদি)।</p>

বিভাগ/ক্ষেত্র	বিকল্প/ ইনপুট	নির্দেশনা
	<p><input type="checkbox"/> স্বীকৃত মাদ্রাসা  <input type="checkbox"/> অন্যান্য মাদ্রাসা  <input type="checkbox"/> অন্যান্য _____</p> <p><b>সদস্য নং:</b>  <b>শিশু সদস্য ২</b>  শিশুর নাম:  শ্রেণি:  বিদ্যালয়ের নাম:  ধরন:  <input type="checkbox"/> সরকারি / সরকারি সাহায্যপ্রাপ্ত / স্পনসরড বিদ্যালয়  <input type="checkbox"/> বেসরকারি বিদ্যালয়  <input type="checkbox"/> স্বীকৃত মাদ্রাসা  <input type="checkbox"/> অন্যান্য মাদ্রাসা  <input type="checkbox"/> অন্যান্য _____</p> <p><b>সদস্য নং:</b>  <b>শিশু সদস্য ৩</b>  শিশুর নাম:  শ্রেণি:  বিদ্যালয়ের নাম:  ধরন:  <input type="checkbox"/> সরকারি / সরকারি সাহায্যপ্রাপ্ত / স্পনসরড বিদ্যালয়  <input type="checkbox"/> বেসরকারি বিদ্যালয়  <input type="checkbox"/> স্বীকৃত মাদ্রাসা  <input type="checkbox"/> অন্যান্য মাদ্রাসা  <input type="checkbox"/> অন্যান্য _____</p> <p><b>সদস্য নং:</b>  <b>শিশু সদস্য ৪</b>  শিশুর নাম:  শ্রেণি:  বিদ্যালয়ের নাম:  ধরন:  <input type="checkbox"/> সরকারি / সরকারি সাহায্যপ্রাপ্ত / স্পনসরড বিদ্যালয়  <input type="checkbox"/> বেসরকারি বিদ্যালয়  <input type="checkbox"/> স্বীকৃত মাদ্রাসা  <input type="checkbox"/> অন্যান্য মাদ্রাসা  <input type="checkbox"/> অন্যান্য _____</p>	
<p>২. শিশুদের টিকাকরণের বর্তমান অবস্থা</p>	<p><b>শিশু সদস্য ১</b>  <input type="checkbox"/> হ্যাঁ, টিকাকরণ শুরু হয়েছে/ সম্পূর্ণ হয়েছে  <input type="checkbox"/> টিকাকরণ করা হয়নি</p> <p><b>শিশু সদস্য ২</b>  <input type="checkbox"/> হ্যাঁ, টিকাকরণ শুরু হয়েছে/ সম্পূর্ণ হয়েছে  <input type="checkbox"/> টিকাকরণ করা হয়নি</p> <p><b>শিশু সদস্য ৩</b>  <input type="checkbox"/> হ্যাঁ, টিকাকরণ শুরু হয়েছে/ সম্পূর্ণ হয়েছে  <input type="checkbox"/> টিকাকরণ করা হয়নি</p>	<p>যদি হ্যাঁ হয়, তাহলে টিকাকরণ কার্ড আইডি, (যদি না হয়, তাহলে শেষ টিকা নেওয়ার তারিখ/ টিকা না নেওয়ার কারণ)</p>

বিভাগ/ক্ষেত্র	বিকল্প/ ইনপুট	নির্দেশনা
	<b>শিশু সদস্য ৪</b> <input type="checkbox"/> হ্যাঁ, টিকাকরণ শুরু হয়েছে/ সম্পূর্ণ হয়েছে <input type="checkbox"/> টিকাকরণ করা হয়নি	
<b>ছ. সরকারি প্রকল্পের আওতায় সুবিধা</b>		
১. আপনি কি কোনো সরকারি প্রকল্পের সুবিধা ডিবিটি (DBT)-এর মাধ্যমে পাচ্ছেন?	<p><b>পরিবারের প্রধান:</b> <input type="checkbox"/> হ্যাঁ <input type="checkbox"/> না</p> <p><b>প্রকল্প:</b></p> <p>১. ২. ৩. ৪. ৫.</p> <p>সদস্য ১: <input type="checkbox"/> হ্যাঁ <input type="checkbox"/> না</p> <p><b>প্রকল্প:</b></p> <p>১. ২. ৩. ৪. ৫.</p> <p>সদস্য ২: <input type="checkbox"/> হ্যাঁ <input type="checkbox"/> না</p> <p><b>প্রকল্প:</b></p> <p>১. ২. ৩. ৪. ৫.</p> <p>সদস্য ৩: <input type="checkbox"/> হ্যাঁ <input type="checkbox"/> না</p> <p><b>প্রকল্প:</b></p> <p>১. ২. ৩. ৪. ৫.</p> <p>সদস্য ৪: <input type="checkbox"/> হ্যাঁ <input type="checkbox"/> না</p> <p><b>প্রকল্প:</b></p> <p>১. ২. ৩. ৪. ৫.</p>	(যদি হ্যাঁ হয়, তবে প্রকল্পের নাম উল্লেখ করুন)

বিভাগ/ক্ষেত্র	বিকল্প / ইনপুট	নির্দেশনা
	সদস্য ৫: <input type="checkbox"/> হ্যাঁ <input type="checkbox"/> না প্রকল্প: ১. ২. ৩. ৪. ৫.	
২. বাদ দেওয়া হলে, কারণ (অফিসার কর্তৃক পূরণীয়):		
<b>জ. ঘোষণা ও সম্মতি</b>		
আমি এই মর্মে ঘোষণা করছি যে, উপরে প্রদত্ত তথ্য আমার জ্ঞান ও বিশ্বাস অনুযায়ী সত্য এবং প্রযোজ্য ক্ষেত্রে আমি সকল সহায়ক নথি প্রদান করেছি এবং উপরে উল্লিখিত কোনো মানদণ্ড বাদ দিইনি। আমি অবগত যে, আমার প্রদত্ত কোনো তথ্য মিথ্যা প্রমাণিত হলে আমার সামাজিক সুরক্ষা সংক্রান্ত সুবিধাসমূহ বন্ধ হয়ে যেতে পারে।	<input type="checkbox"/> সম্মত  ----- (স্বাক্ষর)	(এই ফর্মটি যাচাই যোগ্য।)

**\*\*দ্রষ্টব্য: 'পরিবার' বলতে এমন একদল ব্যক্তিকে বোঝায়, যারা সাধারণত একসঙ্গে বসবাস করেন এবং একই রান্নাঘর থেকে খাবার গ্রহণ করেন।**

(End of form)

### শুধুমাত্র সরকারি ব্যবহারের জন্য

#### অন্নপূর্ণা যোজনার পারিবারিক স্তরের তথ্য সংগ্রহ ফর্ম সংক্রান্ত অনুসন্ধান প্রতিবেদন

আমি ..... পুত্র/কন্যা ....., গ্রাম/শহর ....., গ্রাম পঞ্চায়েত ....., ব্লক ..... / পৌরসভা ....., জেলা .....-এর দ্বারা দাখিলকৃত আবেদনপত্রটি যাচাই করেছি।

আমি আবেদনপত্রটি এবং তাতে প্রদত্ত তথ্য সঠিক পেয়েছি।

অথবা

আবেদনকারীর দ্বারা প্রদত্ত নিম্নলিখিত তথ্যসমূহ সঠিক নয় বলে প্রতীয়মান হয়েছে।  
(অনুগ্রহ করে সংশ্লিষ্ট ধারা ও বিষয় উল্লেখ করুন)

অতএব, আমি আবেদনপত্রটি গ্রহণ / প্রত্যাহ্যান করার জন্য সুপারিশ করছি।

তারিখ: \_\_\_\_\_

স্থান: \_\_\_\_\_

স্বাক্ষর: \_\_\_\_\_

নাম: \_\_\_\_\_

পদ: \_\_\_\_\_