

மாவட்ட மாற்றுத் திறனாளிகள் நல அலுவலர்
மாவட்ட மாற்றுத் திறனாளிகள் நல அலுவலகம்

----- மாவட்டம்

**பார்வையற்ற மாற்றுத்திறனாளிகளுக்கு வழங்கப்படும் இலவச
பேருந்து பயணச்சலுகை பெறுவதற்கான விண்ணப்பம்**

1. மாற்றுத்திறனாளியின் பெயர் :
in English with initial (block letters)
2. பெற்றோர் / பாதுகாவலர் பெயர் :
3. வீட்டு முகவரி
4. தொலைபெசி எண்
பிறந்த தேதி / பாலினம் : வயது ஆண் / பெண்
5. இனம் : மு.வ/ பி.வ/ மிபிவ /தாவ/ ப.கு.
6. மாற்றுத்திறனாளி தன்மை மற்றும் சதவீதம் :
7. மாற்றுத்திறனாளி அடையாள அட்டை எண் :
8. ஆதார் அட்டை எண்

பார்வையற்றமாற்றுத்திறனாளி கையொப்பம்
அல்லது கைவிரல் ரேகை

இணைக்கப்பட வேண்டிய சான்றுகள்:

1. விண்ணப்பம்
2. தேசிய அடையாள அட்டை நகல்.
3. குடும்ப அட்டை நகல். 4. புகைப்படம் -3 5. ஆதார் அட்டை நகல்