

மாவட்ட மாற்றுத் திறனாளிகள் நல அலுவலர்
மாவட்ட மாற்றுத் திறனாளிகள் நல அலுவலகம்

----- மாவட்டம்

**இணைப்பு சக்கரங்கள் பொருத்தப்பட்ட பெட்ரோல் ஸ்கூட்டர் பெறுவதற்கான
விண்ணப்பம்**

1. மாற்றுத்திறனாளியின் பெயர் :
in English with initial (BLOCK LETTERS)
2. பெற்றோர் / பாதுகாவலர் பெயர் :
3. வீட்டு முகவரி மற்றும் தொலைபேசி எண் :
4. பிறந்த தேதி / பாலினம் :வயது ஆண் / பெண்
5. இனம் மு.ப/ பி.ப / மி.ப.வ /தா.வ /ப.கு.
6. மாற்றுத்திறனாளி தன்மை மற்றும் சதவீதம் :
7. மாற்றுத்திறனாளி அடையாள அட்டை எண் :
8. கல்வி தகுதி :
9. தற்போது படிக்கும் வகுப்பு (ம) :
கல்லூரி முகவரி (அல்லது)
10. பணி விவரம் (ம) பணிபுரியும் இடம் முகவரி :

**மாற்றுத்திறனாளி /பெற்றோர் /பாதுகாவலர்
கையொப்பம்**

இணைக்கப்பட வேண்டிய சான்றுகள்:

1. விண்ணப்பம்
2. தேசிய அடையாள அட்டை நகல்.
3. குடும்ப அட்டை நகல்.
4. ஆதார் அட்டை நகல்.
- 4.புகைப்படம் -2,
- 5.கல்லூரி முதல்வரிடமிருந்து கல்வி சான்று அல்லது பணிப்புரியும் நிறுவனத்திடமிருந்து பணி சான்று.