

[सेवा से संबंधित परिपत्र देखने के लिए यहाँ क्लिक करें](#)

आवेदन-पत्र

जननी सुरक्षा योजना स्वीकृत

=== हितग्राही का आधार नम्बर ===

1. हितग्राही का नाम *

2. पति/पिता का नाम *

3. मोबाइल नंबर *

4. प्रसव स्थल *

घर शासकीय स्वास्थ्य संस्था

5. क्या हितग्राही गरीबी रेखा के नीचे जीवन यापन करता है (यदि घर में उस स्थिति में)

हाँ नहीं

6. शासकीय स्वास्थ्य संस्था का नाम जहाँ प्रसव हुआ है (शासकीय स्वास्थ्य संस्था में प्रसव होने की स्थिति में)

7. प्रसव की दिनांक (DD/MM/YYYY) *

8. निवास स्थल *

शहरी ग्रामीण

9. निवास का पूर्ण पता *

Max Length 180 characters

10. आर.सी.एच. आई डी. क्रमांक *

11. बैंक संबंधी विवरण

बैंक खाता धारक का नाम *

बैंक का नाम *

बैंक शाखा का नाम *

बैंक खाता क्रमांक *

IFSC कोड *

12. मैं अपने प्रमाण-पत्र को अपने डिजिटल लॉकर में रखने की सहमति प्रदान करता हूँ। (असहमति के लिये अनटिक करें)

(यह सहमति/असहमति आवेदक से पूछ कर आवश्यक रूप से अपडेट की जाय)

:: घोषणा ::

मैं एतद द्वारा यह घोषणा करता/करती हूँ कि मेरे द्वारा जननी सुरक्षा योजना के अन्तर्गत इस प्रसव हेतु पूर्व में कोई लाभ नहीं लिया गया है, एवं मेरे द्वारा प्रस्तुत उपरोक्त समस्त जानकारी पूर्णतः सत्य है, असत्य पाये जाने की स्थिति में इस योजना द्वारा प्राप्त लाभ वापस करने के लिये बाध्यकारी रहूँगा/रहूँगी।

आवेदक का नाम एवं हस्ताक्षर

आवश्यक दस्तावेज (आवेदक द्वारा स्वप्रमाणित) :

घर में प्रसव होने की स्थिति में गरीबी रेखा के नीचे जीवन यापन सम्बन्धी कार्ड।

- शासकीय स्वास्थ्य संस्था में प्रसव होने की स्थिति में हॉस्पिटल का डिस्चार्ज प्रमाण पत्र।
- मातृत्व एवं शिशु स्वास्थ्य कार्ड ।**आवश्यक दस्तावेज ***
- आधार कार्ड की प्रतिलिपि।**आवश्यक दस्तावेज ***
- आधार लिंक बैंक खाते की पास बुक की प्रतिलिपि।**आवश्यक दस्तावेज ***

दिनांक :
स्थान :

(हस्ताक्षर)

आवेदक का नाम

Source: [मध्यप्रदेश लोक सेवा गारंटी पोर्टल](#) Saturday, April 22, 2023 10:14 AM