



MALANKARA MAR THOMA SYRIAN CHURCH

Application for Financial Aid from the Snehakaram Project of the Church

സ്നേഹകരം: (ഡോ. ജോസഫ് മാർത്തോമ്മ മെത്രാപ്പോലീത്തായുടെ 80-ാം ജന്മദിന പദ്ധതി)

അപേക്ഷാഫോറം

1. Name of the patient/applicant (രോഗിയുടെ/അപേക്ഷകന്റെ പേര്):
 രോഗിയുമായുള്ള ബന്ധം (രോഗി അപേക്ഷകൻ അല്ലെങ്കിൽ):
 Address with PIN code (മേൽവിലാസം)

Aadhar No: Phone No: Mobile No

2. വയസ്സ്: സ്ത്രീ/പുരുഷൻ : (✓)

3. രോഗം:

4. Religion (മതം) : Denomination and Parish (സഭയും ഇടവകയും)

5. a) Occupation of applicant (അപേക്ഷകന്റെ തൊഴിൽ) :
 b) Monthly income (മാസവരുമാനം) :
 c) സ്നേഹകരത്തിൽ നിന്നും മുമ്പ് സഹായം ലഭിച്ചിട്ടുണ്ടോ? ഉണ്ട്/ ഇല്ല
 d) Ration Card Number (റേഷൻ കാർഡ് നമ്പർ)

6	കുടുംബാംഗങ്ങളുടെ പേര്	വയസ്സ്	അപേക്ഷകനുമായുള്ള ബന്ധം	തൊഴിൽ	മാസവരുമാനം
1					
2					
3					
4					

അംഗങ്ങൾ ഒരുമിച്ചാണോ താമസിക്കുന്നത്? അതെ / അല്ല

7. Diagnosis and brief history of illness, date of surgery etc (രോഗവിവരങ്ങൾ, ഓപ്പറേഷൻ തീയതി ആദിയായവ)

8. Period of Chemotherapy/Radiation/ Dialysis etc (ചികിത്സയുടെ സ്വഭാവവും അവയുടെ കാലയളവും)

Declaration (സത്യവാങ്മൂലം)

I hereby declare that the above mentioned facts are true. (മേൽ പ്രസ്താവിച്ച വസ്തുതകൾ സത്യമാകുന്നുവെന്ന് സാക്ഷ്യപ്പെടുത്തുന്നു)

Place (സ്ഥലം):

അപേക്ഷകന്റെ പേര്, ഒപ്പ് :

Date (തീയതി):

(ബാങ്ക് അക്കൗണ്ട് വിവരങ്ങൾ പൂരിപ്പിക്കുവാനും മറ്റ് നിർദ്ദേശങ്ങൾക്കുമായി മറുപുറം കാണുക)

Beneficiary's Bank Account Details

ബാങ്കിന്റെ പേര് :

ശാഖ :

IFSC Code:

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Account Number:

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Papers to be enclosed (ഉള്ളടക്കം ചെയ്യേണ്ട രേഖകൾ)

1. *Discharge Summary (if admitted in hospital) (ഡിസ്ചാർജ്ജ് സർട്ടിഫിക്കറ്റ്)*
2. *(a) A letter from the treating Doctor stating the Diagnosis and further recommendations like Angioplasty, Cardiac Surgery, Dialysis, Transplantation, Radiation & Chemotherapy etc. (b) copy of the Dialysis Log pertaining to the last 2 or 3 months (രണ്ടോ മൂന്നോ മാസങ്ങൾക്കുള്ളിലുള്ള ചികിത്സാ പുരോഗതി സംബന്ധിച്ച ഡോക്ടറുടെ കത്ത്, ഇവയിൽ ആൻജിയോപ്ലാസ്റ്റി ഹൃദയശസ്ത്രക്രിയ, ഡയാലിസിസ്, കിഡ്നി ട്രാൻസ്പ്ലാന്റേഷൻ, റേഡിയേഷൻ, കീമോതെറാപ്പി എന്നിവ സംബന്ധിച്ച് പ്രത്യേകം പ്രതിപാദിച്ചിരിക്കണം. കഴിഞ്ഞ മൂന്നു മാസത്തെ ഡയാലിസിസ് ലോഗിന്റെ കോപ്പി)*
- c. *Medical certificate stating recent treatment showing whether the patient is currently under any treatment and recent medical bills (within last 2-3 months) (അപേക്ഷകൻ ഇപ്പോൾ ചികിത്സയിലാണോ, തുടർചികിത്സയിലാണോ എന്നതിനുള്ള മെഡിക്കൽ സർട്ടിഫിക്കറ്റും അടുത്തിടെയുള്ള (last 2 or 3 months) മെഡിക്കൽ ബില്ലുകളും ഉൾപ്പെടുത്തണം).*
3. *Copy of the latest prescription (അവസാനം ലഭിച്ച മരുന്ന്-ചികിത്സാവിവരങ്ങളുടെ പകർപ്പ്)*
4. *Bill for medicines or procedures from the Institution. (ചികിത്സാസ്ഥാപനത്തിൽ നിന്നു ലഭിക്കുന്ന മരുന്നിന്റെയും മറ്റും ബിൽ)*
5. *Bill from the Medical shop pertaining to the last 2 or 3 months (മെഡിക്കൽ ഷോപ്പിൽ നിന്നുള്ള ബിൽ)*
6. *Copy of first page of the Bank Pass Book of the applicant (ബാങ്ക് പാസ്സ് ബുക്ക് ഒന്നാം പേജിന്റെ കോപ്പി)*
7. *Copy of ration card and Aadhar Card (റേഷൻ കാർഡിന്റെയും ആധാർ കാർഡിന്റെയും കോപ്പികൾ)*
8. *Recommendation letter from the Vicar of the Mar Thoma Church. (മാർത്തോമ്മാ സഭാംഗങ്ങൾ അല്ലാത്ത വർ സമീപെയുള്ള മാർത്തോമ്മാ ഇടവക വികാരിയിൽ നിന്നുമുള്ള ശുപാർശ കത്ത് അപേക്ഷയോടൊപ്പം സമർപ്പിക്കേണ്ടതാണ്)*

വിശദമായ അനുബന്ധ ചികിത്സാ രേഖകളില്ലാത്തതും നിർദ്ദേശങ്ങൾ പാലിക്കാത്തതുമായ അപേക്ഷകൾ പരിഗണിക്കുന്നതല്ല.

Checklist for Recommending Clergy (✓)

If the required supporting documents are not enclosed, the application will not be considered.

1. Discharge Summary		5. Copy of Bank Passbook	
2. Letter from Treating Doctor		6. Copy of Ration Card	
3. Copy of Dialysis Log		7. Copy of Aadhar Card	
4. Bills of Medicines or procedures		8. Recommendation Letter of the Vicar	
9. Medical Certificate stating current status in case of recent treatment			

I endorse that the required documents along with this application is duly enclosed as per the checklist above. The details of the patient are enclosed in the recommendation letter attached herewith.

Signature of the Vicar and seal of the Parish

(അപേക്ഷയോടൊപ്പം വികാരിയുടെ ഒപ്പും ശുപാർശ കത്തും ഇടവകയുടെ മുദ്രയും നിർബന്ധമാണ്)

Application to be sent to:
 Sabha Secretary, Mar Thoma Sabha Office, Tiruvalla-689101, Kerala
 Ph.0469-2630449