

பிரிவு 17(A) மற்றும் 24(3)

கண்கண்ணாடி உதவியுடைய பெறுவதற்கான விண்ணப்பம்

உறுப்பினராக பதிவு செய்துள்ள வாரியத்தின் பெயர் :

பதிவு பெற்ற உறுப்பினரின் பெயர் :

தந்தை / கணவர் பெயர் :

முழு முகவரி :

பதிவு எண் / நாள் :

குடும்ப அட்டை எண் :

ஆதார் எண் :

தொழிலின் தன்மை :

மருத்துவரின் பரிந்துரை சீட்டு நாள் :

கண்கண்ணாடி வாங்கிய நாள் :

பதிவுபெற்ற உறுப்பினரின் கையொப்பம்

சான்று

மேலே அளிக்கப்பட்ட விபரங்கள் அனைத்தும் உண்மையானவை என நான் சான்று அளிக்கிறேன்.

இடம் : உறுப்பினர், தமிழ்நாடு _____ தொழிலாளர்கள்
நலவாரியம் தொழில் சார்ந்த பதிவுபெற்ற தொழிற்சங்கத்தின்
நாள் : தலைவர் அல்லது செயலாளர்/ சம்பந்தப்பட்ட தொழிலாளர்
உதவி ஆய்வாளர் / பணிச்சான்று வழங்க அனுமதிக்கப்பட்ட
அலுவலர்கள்.

தவறான சான்றளிப்பு சட்ட நடவடிக்கைக்கு உட்பட்டது.