

தமிழ்நாடு கட்டுமானம் மற்றும் உடலுழைப்பு (அமைப்புசாரா) தொழிலாளர்கள் நல வாரியம்  
ஷரத்து 5 (2) காண்க  
(9) (2) பகுதியை காண்க

விண்ணப்பதாரர்  
புகைப்படம்

தொழிலாளியின் பெயர் \_\_\_\_\_ முகவரி \_\_\_\_\_  
தந்தை / கணவர் \_\_\_\_\_  
பிறந்த தேதி வயது \_\_\_\_\_  
தொழிலின் தன்மை \_\_\_\_\_  
பணி செய்யும் காலம் \_\_\_\_\_ தொலைபேசி எண்: \_\_\_\_\_

மதம்  ஜாதி  உட்பிரிவு

**விண்ணப்பதாரரின் உறுதிமொழி**

திரு / திருமதி / செல்வி \_\_\_\_\_ ஆகிய நான் தமிழக அரசால்  
அமைக்கப்பட்டுள்ள உடலுழைப்பு நலவாரியம் அல்லது வேறு நலவாரியங்களில் உறுப்பினராகவோ / வேறு அரசு  
திட்டங்களின் கீழ் உறுப்பினராகவோ இல்லை என்று உறுதியளிக்கிறேன்.

தொழிலாளியின் கையொப்பம்  
இடது கை பெருவிரல்

தவறான தகவல் அளிக்கும்பட்சத்தில் சட்ட விதிகளின் படி நடவடிக்கை எடுக்கப்படும்

**பணிச்சான்று**

திரு / திருமதி / செல்வி \_\_\_\_\_ என்பவர் \_\_\_\_\_  
தொழில் செய்து வருகிறார் என்று நேரடி விசாரணையில் தெரியவருகிறது என்று உண்மைத்தன்மை சான்றளிக்கிறேன்.

சான்றிதழ் அளிக்கும் நபர் / அலுவலரின் கையொப்பம்  
மற்றும் முத்திரை  
(வேலையளிப்பவர் / பதிவு பெற்ற தொழிற்சங்க நிர்வாகி /  
VAO or RI(சென்னை) / பதிவு பெற்ற ஒப்பந்ததாரர்/  
தொழிலாளர் துறை (AIL or AIF))

தவறான தகவல் அளிக்கும்பட்சத்தில் சட்ட விதிகளின் படி நடவடிக்கை எடுக்கப்படும்

**சரிபார்ப்புச்சான்றிதழ்**

திரு / திருமதி / செல்வி \_\_\_\_\_ என்பவர் \_\_\_\_\_  
தொழில் செய்து வருகிறார் என்று ஆய்வின் முடிவில் மேற்கண்ட விபரம் மற்றும் வயது நிரூபிப்பதற்கான ஆவணங்கள்  
உண்மையே என சான்றளிக்கிறேன்.

இடம் :

நாள் :

கிராம நிர்வாக அலுவலர் / வருவாய்  
ஆய்வாளர் முத்திரையுடன் கையொப்பம்