



സാംസ്കാരിക വകുപ്പ്, കേരള സർക്കാർ,
കേരള സംഗീത നാടക അക്കാദമി, തൃശൂർ - 20
കലാകാരന്മാർക്കുള്ള ഇൻഷുറൻസ് പദ്ധതി
അപേക്ഷാഫോറം

ഒരു കളർ
ഫോട്ടോ

1. അപേക്ഷകന്റെ പേരും മേൽവിലാസവും :
 വീട്ടുപേര് :
 പോസ്റ്റ് ഓഫീസ് :
 വില്ലേജ് :
 താലൂക്ക് :
 ജില്ല :
 പിൻകോഡ് :
 ഫോൺനമ്പർ :
 ഇ-മെയിൽ :

2. കത്തിടപാട് നടത്തുന്നതിനുള്ള പൂർണ്ണ മേൽവിലാസം. :

3. ജനന തീയതി, വയസ്സ് :
 (സർട്ടിഫിക്കറ്റിന്റെ പകർപ്പ് അടക്കം ചെയ്യണം)

4. രക്ഷിതാവിന്റെ/ജീവിതപങ്കാളിയുടെ പേര് :

5. അപേക്ഷകന്റെ/അപേക്ഷകയുടെ വൈവാഹിക : വിവാഹിതൻ/അവിവാഹിതൻ
 പദവി വിവാഹിത/അവിവാഹിത

6. ബാങ്ക് പാസ്സ്പോർട്ടിന്റെ പകർപ്പ് അടക്കം ചെയ്യണം :

7. താങ്കൾ മുഴുവൻ സമയവും കലാപ്രവർത്തനത്തിൽ ഏർപ്പെടുന്ന ആളാണോ :

 എത്രവർഷമായി ഈ രംഗത്ത് :
 പ്രവർത്തിക്കുന്നു

8. കഴിഞ്ഞ 5 വർഷത്തെ പ്രവർത്തനത്തെ കുറിച്ചുള്ള ലഘു വിവരണം. :

9. കലാരംഗത്ത് ലഭിച്ചിട്ടുള്ള അംഗീകാരങ്ങൾ :
(പത്രവാർത്തകൾ/നോട്ടീസ്/സർട്ടിഫിക്കറ്റിന്റെ പകർപ്പ് അടക്കം ചെയ്യേണ്ടതാണ്)
10. താങ്കൾ സർക്കാർ/അർദ്ധസർക്കാർ :
സ്ഥാപനത്തിലെ ജോലിക്കാരൻ/ജോലിക്കാരി ആണോ ?
11. മറ്റു സ്ഥാപനങ്ങളിൽ നിന്നും ശമ്പളം :
കൈപ്പറ്റുന്നുണ്ടോ ? ഉണ്ടെങ്കിൽ വിശദവിവരം
12. അപേക്ഷകന്റെ/അപേക്ഷകയുടെ :
കുടുംബാംഗങ്ങളുടെ വിശദവിവരങ്ങൾ

ക്രമ നമ്പർ	പേര്	ബന്ധം	വയസ്സ്

അപേക്ഷകന്റെ/അപേക്ഷകയുടെ നോമിനേഷൻ

എന്റെ മരണശേഷം ഇൻഷുറൻസും മറ്റ് ആനുകൂല്യങ്ങളും കൈപ്പറ്റുന്നതിന് ഞാൻ താഴെപ്പറയുന്നവരെ നാമ നിർദ്ദേശം ചെയ്യുന്നു.

ക്രമ നമ്പർ	നോമിനിയുടെ/നോമിനികളുടെ പേരും വിലാസവും	വയസ്സ്	അപേക്ഷകനു മായുള്ള ബന്ധം	നൽകേണ്ട തുകയുടെ അനുപാതത്തിന്റെ വിഹിതം	മൈനർ ആണെങ്കിൽ രക്ഷിതാവിന്റെ പേരും ബന്ധവും

സത്യപ്രതിജ്ഞ

മേൽപ്പറഞ്ഞ വിവരങ്ങൾ മുഴുവൻ സത്യവും എന്റെ ഉത്തമ വിശ്വാസത്തോടുകൂടിയുള്ളതാണെന്നും, ഞാൻ നൽകിയ ഏതെങ്കിലും വിവരങ്ങൾ തെറ്റാണെന്ന് ബോധ്യപ്പെട്ടാൽ അപേക്ഷ നിരസിക്കാവുന്നതുമാണെന്ന് സാക്ഷ്യപ്പെടുത്തിക്കൊള്ളുന്നു.

സ്ഥലം :
തീയതി :

അപേക്ഷകന്റെ/അപേക്ഷകയുടെ ഒപ്പ് :
പേര് :