

आयुष्मान भारत - नेशनल हैल्थ प्रोटेक्शन मिशन
निर्देशालय चिकित्सा एवं स्वास्थ्य सेवाए, दमन दीव एवं दादरा नगर हवेली
आयुष्मान भारत - नेशनल हैल्थ प्रोटेक्शन मिशन में शामिल होने के लिये नामांकन फॉर्म

परिवार के मुखिया (HOF) का नाम: _____

पता: _____

फलिया/ पाड़ा _____ गाँव: _____

AB-NHPM SECC परिवार : हाँ / नहीं अगर हाँ, परिवार का HH ID नं. _____

SSBY कार्ड नं. _____

(अगर परिवार के पास पुराना संजीवनी कार्ड है तो संजीवनी कार्ड का नं लिखे)

राशन कार्ड क्रमांक : _____

अगर आप के परिवार का नाम AB-NHPM SECC परिवार की सूची में नहीं है तो इस योजना में जुड़ने के लिए निम्न श्रेणी में नामांकन करें,

- निवासी परिवार जिनकी वार्षिक आय रु.1 लाख से कम है।
- सभी परिवार जिनकी वार्षिक आय रु.1 लाख से ज्यादा है।

ईस योजना में जुड़ने वाले परिवार के सदस्यों का विवरण: -

क्रम नं	नाम	उम्र	लिंग	संबंध	आधार कार्ड नंबर	मोबाइल नंबर	E- आरोग्य रजिस्ट्रेशन नं.
1				HOF			
2							
3							
4							
5							
6							
7							
8							
9							
10							

मे श्री/श्रीमति _____ (नाम), मे अपना और अपने परिवार के सभी सदस्यों के आधार नंबर को स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण मंत्रालय, भारत सरकार और निर्देशालय, चिकित्सा एवं स्वास्थ्य सेवाए, दमन दीव एवं दादरा नगर हवेली के द्वारा चलाई जा रही योजना आयुष्मान भारत- नेशनल हैल्थ प्रोटेक्शन मिशन के अंतर्गत मेरे और मेरे परिवार के आधार नंबर से मेरी पहचान को सुनिश्चित करने के लिए अपने सहमती देता हूँ। मेरे द्वारा दी गए उपरोक्त जानकारी सही है।

परिवार के मुखिया के हस्ताक्षर

- निवासी परिवार जिनकी वार्षिक आय रु.1 लाख से कम है: उनकी प्रीमियम राशि का भुगतान प्रशासन द्वारा किया जाएगा करेगा। इस योजना में जुड़ने के लिए मामलतदार के द्वारा जारी किया गया आय का सर्टिफिकेट, रेसिडेंट सर्टिफिकेट की फोटोकॉपी, परिवार के सभी सदस्यों के आधार कार्ड की फोटोकॉपी, अगर पुराना SSBY कार्ड है तो कार्ड की फोटोकॉपी की आवश्यकता होगी।
- अन्य सभी परिवार जिनकी वार्षिक आय रु.1 लाख से ज्यादा है। उनकी प्रीमियम राशि का भुगतान परिवार खुद कर के इस योजना से जुड़ सकता है। इस योजना में जुड़ने के लिए रेसिडेंट सर्टिफिकेट की फोटोकॉपी, परिवार के सभी सदस्यों की आधार कार्ड की फोटोकॉपी, अगर पुराना SSBY कार्ड है तो SSBY कार्ड की फोटोकॉपी की आवश्यकता होगी।

ईस योजना की अधिक जानकारी के लिए नजदीकी स्वास्थ्य केंद्र या टोल फ्री नंबर १०४ पर संपर्क करे।