



प्रांतीय युवा बलाई समाज कल्याण संघ



जन समस्या समाधान अभियान

जिला

क्र. :

आवेदक का नाम :

पिता/पति का नाम :

निवास का पता :

निवास की अवधि :

मोबाइल नम्बर :

समस्या का प्रकार : 1.

2.

3.

समस्या की अवधि :

समस्या प्रमाण :

समस्या संबंधित विभाग :

समस्या संबंधित अधिकारी :

क्षेत्र में निवास का प्रमाण :

(आधार/मतदाता परिचय-पत्र//समग्र में से कोई एक)

दिनांक :

आवेदक के हस्ताक्षर

पावती

क्र. :

आवेदक का नाम :

पिता / पति का नाम :

निवास का पता :

समस्या का प्रकार :

दिनांक :

पंजीयक हस्ताक्षर
सम्पर्क-9770040011

