

**അനുബന്ധം - 29**  
**കേരള മരം കയറ്റ തൊഴിലാളി ക്ഷേമ പദ്ധതി**  
**ഫോറം - 1**



- 1. അപേക്ഷകന്റെ പേര് :
- 2. സ്ത്രീ/പുരുഷൻ :
- 3. വയസ്സും ജനനതീയതിയും :
- 4. മേൽവിലാസം :
- (എ) സ്ഥിരമായ മേൽവിലാസം :

(ബി) ഇപ്പോഴത്തെ മേൽവിലാസം :

- 5. തൊഴിലാളിയുമായുള്ള ബന്ധം :
- 6. വിവാഹിതനാണോ അല്ലയോ :
- 7. സാമ്പത്തിക സഹായത്തിന് അർഹനാണോ :
- 8. തൊഴിലാളിയുടെ പേര് :
- 9. തൊഴിലാളി വിവാഹിതനാണോ? :
- 10. തൊഴിലാളിയുടെ അപകട സമയത്തെ വയസ്സ് :
- 11. തൊഴിലാളിയുടെ പിതാവിന്റെ/ രക്ഷാകർത്താവിന്റെ പേര് :
- 12. തൊഴിലാളിയുടെ വിലാസം :
- 13. തൊഴിലുടമയുടെ പൂർണ്ണമായ പേരും വിലാസവും :
- 14. അപകടം നടന്ന/മരണമടഞ്ഞ തീയതി :
- 15. ഹാജരാക്കുന്ന തെളിവുകൾ :
- 16. അവകാശപ്പെടുന്ന തുക :
- 17. മെഡിക്കൽ സർട്ടിഫിക്കറ്റ് ഉൾപ്പെടുത്തിയിട്ടുണ്ടോ? :

**സത്യപ്രസ്താവന**

ഞാൻ ..... (പേര്) മേൽ പ്രസ്താവിച്ചതെല്ലാം എന്റെ അറിവിലും വിശ്വാസത്തിലും സത്യമാണെന്ന് ഇതിനാൽ ബോധിപ്പിച്ചുകൊള്ളുന്നു.

സ്ഥലം :  
 തീയതി

അപേക്ഷകന്റെ/ആശ്രിതന്റെ  
 ഒപ്പ്/വിലാസം

Specimen Signature :

**CERTIFICATE**

This is to certify that I have examined Shri. ....  
.....  
..... whose  
specimen signature is given and found that he is suffering from  
.....  
.....  
..... due to fall from a tree on  
.....

Also certify that the injury resulted in permanent disablement rendering the above employee incapable of continuing his avocation of climbing coconut, areca nut, pamyrah etc. trees.

Signature :  
Name & Designation of  
the Medical Officer

Officer Seal