



महाराष्ट्र इमारत व इतर बांधकाम कामगार कल्याणकारी मंडळ
Maharashtra Building and Other Construction Worker's Welfare Board



Health Welfare Scheme / आरोग्य कल्याण योजना - H01

Financial Assistance of Rs. 15,000/- for natural delivery and Rs. 20,000/- for delivery by caesarean operation to the registered worker's first two live children.

नोंदीत बांधकाम कामगाराच्या पहिल्या दोन जीवित अपत्यांच्या नैसर्गिक प्रसूतीसाठी रु. १५,०००/- व शस्त्रक्रियेद्वारे प्रसूतीसाठी रु. २०,०००/-

APPLICANT'S DETAILS / अर्जदाराचा तपशील:-

Registration Date /
नोंदणी दिनांक *

Renewal Date /
नूतनीकरण दिनांक

Claim Date /
आवक दिनांक*

| | | |
|--|--|--|
| | | |
|--|--|--|

Registration Number/नोंदणी क्रमांक*

| |
|--|
| |
|--|

Aadhar Number / आधार क्रमांक *

| |
|--|
| |
|--|

APPLICANT'S PERSONAL DETAILS / अर्जदाराची वैयक्तिक माहिती:-

First Name /पहिले नाव

Middle Name /मधले नाव

Last Name /आडनाव

| | | |
|--|--|--|
| | | |
|--|--|--|

Mobile No. / भ्रमणध्वनी क्रमांक.

Gender /लिंग

Marital Status /वैवाहिक स्थिती

| | | |
|--|--|--|
| | | |
|--|--|--|

Date Of Birth / जन्म तारीख

Age(Years) /वय(वर्षे)

| | |
|--|--|
| | |
|--|--|

APPLICANT'S BANK DETAILS / अर्जदाराचा बँक तपशील:-

IFSC Code / आयएफएससी कोड

Bank Name / बँकेचे नाव

Bank Branch / बँक शाखा

| | | |
|--|--|--|
| | | |
|--|--|--|

Bank Address / बँकेचा पत्ता

Account Number / खाते क्रमांक.

| | |
|--|--|
| | |
|--|--|

Applicant's Childs Details :-/ अर्जदाराची मुलांचा माहिती:-

Child Name / मुलाचे नाव

Aadhar Card Number / आधार कार्ड क्रमांक

| | |
|--|--|
| | |
|--|--|

Gender / लिंग

Date Of Birth / जन्म तारीख

Maternity Place / प्रसूतीचे
ठिकाण/स्थान

| | | | |
|--|--|------------------------|-------------|
| | | Hospital / रुग्णालय | Home/ घर |
|--|--|------------------------|-------------|

Name of Hospital / रुग्णालयाचे नाव

Address of Delivery / प्रसूतीचा पत्ता

Type of Delivery / प्रसूतीचे प्रकार

| | | | |
|--|--|---------------------------------------|--|
| | | Normal Delivery / नैसर्गिक प्रसूती | Caesarean Delivery/शस्त्रक्रिया द्वारे प्रसूती |
|--|--|---------------------------------------|--|

Birth certificate Registration Number /

Name Of Birth Certificate Issuer

जन्म प्रमाणपत्र नोंदणी क्रमांक*

Authority / जन्म प्रमाणपत्र

जारी करणार्याचे नाव*

| | |
|--|--|
| | |
|--|--|

Birth Certificate Issued by /
जन्म प्रमाणपत्र जारीकर्ता प्रकार*

| |
|----------------------------------|
| Mahaanagar Paalika/ महानगरपालिका |
| Gram Panchayat / ग्रामपंचायत |
| Tehsil / तहसील |
| Nagar Paalika / नगरपालिक |

DOCUMENTS REQUIRED:-

1. Natural / Caesaeren certificates provided by competent medical authorities and medical treatment payments.If the delivery is at home, the birth certificate Issued by the Gramsevek ,Gram Panchayat,Nagar Palika,Maha Nagar Palika.

सक्षम वैद्यकीय अधिका-यांनी दिलेले नैसर्गिक / शश्रक्रियेद्वारे प्रसूतीचे प्रमाणपत्र व वैद्यकीय उपचाराची देयके / प्रसूती घरी झालेली असल्यास , ग्रामसेवक, ग्रामपंचायत, नगर पालिका, महानगर पालिका जन्म नोंदणी प्रमाणपत्र

2. Ration card / रेशन कार्ड

3. Self Declaration / हमीपत्र