

संशोधित परिशिष्ट-01

मुख्यमंत्री जन कल्याण (संबल-2.0) योजना

(मध्यप्रदेश शासन श्रम विभाग)

असंगठित मजदूर के रूप में पंजीयन के लिये आवेदन पत्र

1.	श्रमिक का आधार क्रमांक *													
2.	श्रमिक का समग्र आई.डी. *													
3.	श्रमिक का नाम *													
4.	पिता/ पति का नाम *													
5.	श्रमिक का जन्म दिनांक *													
6.	श्रमिक का स्थाई पता *	 (अ) ग्राम.....पंचायत.....जनपद,पंचायत.....तहसील.....जिला..... (ब) वार्ड..... शहर.....नगरीय निकाय..... तहसील.....जिला.....												
7.	श्रमिक की शिक्षा													
8.	श्रमिक का वर्ग (टिक करें) *	सामान्य / अन्य पिछड़ा वर्ग / अनुसूचित जाति / अनुसूचित जन जाति												
9.	तेन्दूपता श्रमिक	प्राथमिक वनोपज समिति का नाम तेन्दूपता श्रमिक का कार्ड क्रमांक												
10.	मोबाईल नंबर *													
11.	अ. बैंक खाता नंबर													
	ब. आई.एफ.एस.सी. कोड													
12.	परिवार का विवरण (पति/पत्नी, माता- पिता, संतान, भाई- बहन के नाम जन्म दिनांक, जीवित (हों /नहीं) अंकित करें।													
	परिवार के सदस्य का नाम	हितग्राही से संबंध	सदस्य का जन्म दिनांक	बैंक खाता क्र. एवं आई.एफ.एस.सी. कोड (यदि उपलब्ध हो तो)										
		पति/पत्नी का नाम * (जैसी भी स्थिति हो) (कृषि भूमि सत्यापन हेतु)												
स्व:घोषणा *														
(i)	मैं घोषणा करता / करती हूँ कि मैं असंगठित क्षेत्र में (संलग्न बिन्दु क्रमांक) में नियोजित हूँ तथा मुख्यमंत्री जन कल्याण (संबल) योजना के अन्तर्गत पंजीयन की पात्रता रखता / रखती हूँ। (संलग्न सूची (परिशिष्ट-4) में से नियोजन की श्रेणी का उल्लेख करें)													
(ii)	मैं अथवा मेरे पति/पत्नी किसी सरकारी या निजी नौकरी या ऐसे नियोजन में कार्यरत नहीं हूँ जिसमें सामाजिक सुरक्षा हितलाभ तथा भविष्य निधि, कर्मचारी राज्य बीमा, ग्रेच्युटी आदि प्राप्त हो रहे हों।													
(iii)	मैं अथवा मेरे पति/पत्नी आयकर दाता नहीं हूँ।													
(iv)	मेरे अथवा मेरे पति/पत्नी के पास एक हेक्टेयर से अधिक कृषि भूमि नहीं है।													

मैं शपथ पूर्वक कथन करता हूँ कि मेरे द्वारा दी गई उपरोक्त जानकारी सही है।

श्रमिक के हस्ताक्षर

संशोधित परिशिष्ट-1.1

मुख्यमंत्री जन कल्याण (संवत्-2.0) योजना 2022 के अंतर्गत पंजीयन हेतु जाँच के मानक निर्देश:-

मुख्यमंत्री जन कल्याण (संवत्-2.0) योजना 2022 के अंतर्गत पंजीयन हेतु की जाने वाली जाँच के मानक बिन्दु निम्नानुसार होंगे:-

(1)	श्रमिक म.प्र. का सामान्य निवासी है अथवा नहीं (कथन/पंचनामा के आधार पर)
(2)	श्रमिक की आयु (आधार कार्ड के आधार पर)
(3)	श्रमिक अथवा उसके पति/पत्नि (जैसी स्थिति हो) शासकीय सेवक है अथवा नहीं तथा आयकरदाता है अथवा नहीं (कथन/पंचनामा के आधार पर)
(4)	श्रमिक अथवा उसके पति/पत्नि (जैसी स्थिति हो) के पास कृषि भूमि एक हेक्टेयर से अधिक है अथवा नहीं (एम.पी. भू-लेख पोर्टल पर प्रदर्शित बी-1 रिपोर्ट के आधार पर)
(5)	श्रमिक तैदूपत्ता संग्राहक है अथवा नहीं (तैदुपत्ता प्राथमिक वन उपज समिति के कार्ड के आधार पर)

जांच रिपोर्ट (पंजीयन अनुशंसा)

1. श्रमिक श्री/ श्रीमती/ सुश्री ग्राम/वाड़.....ग्राम पंचायत/नगर..... के सामान्य निवासी है व इन्हे कर्मचारी राज्य बीमा, भविष्य निधि तथा ग्रैच्युटी सामाजिक सुरक्षा का लाभ प्राप्त नहीं होता है।
2. मैंने जांच में -
 - (1) श्रमिक की आयुवर्ष (आधार कार्ड अनुसार),
 - (2) श्रमिक के पास अथवा उनके पति/पत्नि (जैसी स्थिति हो) के पास एक हेक्टेयर से अधिक कृषि भूमि नहीं है। (एम.पी. भू-लेख पोर्टल पर प्रदर्शित बी-1 रिपोर्ट के आधार पर)
 - (3) श्रमिक अथवा उनके पति/पत्नी शासकीय सेवक नहीं है। (कथन के आधार पर)
 - (4) श्रमिक अथवा उनके पति/पत्नि (जैसी स्थिति हो) आयकर दाता नहीं हैं। (कथन के आधार पर)
 - (5) श्रमिक तैदुपत्ता संग्राहक है/नहीं है। (तैदुपत्ता प्राथमिक वन उपज समिति के कार्ड के आधार पर)
3. उक्त के अनुसार प्रमाणित करता हूँ कि श्रमिक मुख्यमंत्री जन कल्याण (संवर्ग 2.0) योजना के अंतर्गत पंजीयन की पात्रता रखते हैं।
अतः श्रमिक श्री/ श्रीमती/ सुश्री..... की मुख्यमंत्री जन कल्याण (संवर्ग 2.0) योजना के अंतर्गत पंजीयन की अनुशंसा करता हूँ।

नाम
जांच अधिकारी हस्ताक्षर
पदनाम
ग्राम पंचायत/निकाय
जिला

संलग्न:-

- (1) कथन
- (2) पंचनामा
- (3) भू-लेख पोर्टल से डाउनलोड की गई बी-1 की प्रति
- (4) तैदुपत्ता संग्राहक के कार्ड की प्रति

संशोधित परिशिष्ट-1.3

मुख्यमंत्री जन कल्याण (संवर्धन-2.0) योजना 2022

क. प्रमाणीकरण (निवासी/नियोजन)

श्रमिक श्री / श्रीमती / सुश्री व्यवसाय / नियोजन में संलग्न है। जो कि संलग्न सूची (परिशिष्ट -4) के अनुक्रमांक पर प्रदर्शित है। यह ग्राम/शहर..... (म.प्र.) का निवासी है।

जांच अधिकारी

पदनाम

ग्राम पंचायत/निकाय

जिला

ख. प्रमाणीकरण (कृषि भूमि)

पंजीयन के आवेदन में वर्णित परिवार के पास कृषि भूमि का सत्यापन एम.पी. भू-लेख पोर्टल से किया गया है। जिसके अनुसार परिवार के पास कुल हेक्टेयर कृषि भूमि है, जिसमें से श्रमिक श्री / श्रीमती / सुश्री अथवा उनकी पत्नी/पति (जैसी स्थिति हो के नाम से)..... निम्नानुसार कृषि भूमि है/नहीं है:-

	नाम	कृषि भूमि (हेक्टेयर)
आवेदक का नाम		
आवेदक की पति/पत्नी का नाम (जैसी भी स्थिति हो)		
कृषि भूमि योग		

प्रमाण के रूप में भू-लेख पोर्टल से डाउनलोड की गई वी-1 की प्रति संलग्न है।

जांच अधिकारी

पदनाम

ग्राम पंचायत/निकाय.....

जिला

ग. प्रमाणीकरण (तेन्दूपत्ता श्रमिक)

श्रमिक श्री / श्रीमती / सुश्री तेन्दूपत्ता संग्राहक के रूप में तेन्दूपत्ता प्राथमिक वनोपज समिति में कार्यरत है। समिति में इनका कार्ड क्रमांक है। (तेन्दूपत्ता प्राथमिक वन उपज समिति के कार्ड से सत्यापित किया गया)

जांच अधिकारी

ग्राम पंचायत/निकाय

जिला

कथन (पंजीयन हेतु) (03 स्थानीय व्यक्तियों तथा परिवार के 01 सदस्य)

मैं श्री/श्रीमती/सुश्रीपिता/पति श्री.....श्रमिक श्री/श्रीमती/सुश्री
.....पिता/पति श्रीनिवासी.....हूँ। मैं श्रमिक को
विगत वर्षों से जानता/जानती हूँ। इनकी/मेरी आयु लगभग वर्ष है।
वेग्राम/वार्ड.....ग्राम पंचायत/शहर..... जिला.....के निवासी हैं
तथा मेरे पड़ोसी/ (रिश्ता उल्लेख करें) हैं। वह/मैं..... नियोजन
में कार्यरत है/हूँ। वह/मैं अथवा उनकी/मेरे पति/पत्नी शासकीय सेवक एवं आयकरदाता नहीं
हैं।

हस्ताक्षर.....

नाम

पंजीयन पंचनामा

1. श्रमिक का नाम
2. श्रमिक के पिता का नाम
3. श्रमिक का जन्म दिनांक
4. श्रमिक का पता
(अ) ग्राम..... पंचायत.....जिला.....
(ब) वार्ड..... शहर..... जिला.....
5. श्रमिक का नियोजन
यह सत्यापित करते हैं कि श्रमिक पिता/पति
का जन्म दिनांक है। वह नियोजन में कार्यरत है। जो
कि असंगठित श्रमिकों के नियोजन की सूची में क्रमांक पर उल्लेखित है व इन्हे कर्मचारी राज्य
बीमा, भविष्य निधि तथा ग्रैच्युटी, आदि सामाजिक सुरक्षा का लाभ प्राप्त नहीं होता है। श्रमिक अथवा
उनके पति/पत्नि (जैसी स्थिति हो) शासकीय सेवा में नहीं हैं ना ही आयकर दाता हैं।

	उपस्थित व्यक्ति का विवरण	नाम	हस्ताक्षर	मोबाईल नं.
01	चार स्थानीय व्यक्ति	1.		
		2.		
		3.		
		4.		
02	सचिव/ग्राम रोजगार सहायक/वार्ड प्रभारी / सरपंच /पंच/(ग्राम प्रशासनिक समिति के सदस्य)/वार्ड पार्षद/(निवर्तमान पार्षद) (टिक करें)	5.		

स्थान.....

हस्ताक्षर

जाँच अधिकारी का नाम

पदनाम

मोबाईल नं.