

**मुख्यमंत्री जनकल्याण (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.....जिला..... ( ब ) वार्ड.....शहर.....नगरीय निकाय.....जिला..... "																													
7.	श्रमिक की शिक्षा																														
8.	श्रमिक का वर्ग ( टिक करें )*	सामान्य/अन्य पिछङ्गा वर्ग/अनुसूचित जाति/अनुसूचित जनजाति																													
9.	तेंदूपत्ता श्रमिक	प्राथमिक वनोपज समिति का नाम..... तेंदूपत्ता श्रमिक का कार्ड क्रमांक.....  "																													
10.	मोबाइल नंबर*																														
11.	अ. बैंक खाता नंबर																														
	ब. आई.एफ.एस.कोड																														
12.	परिवार का विवरण ( पति/पत्नि/माता-पिता, संतान, भाई-बहिन के नाम जन्म दिनांक, जीवित ( हाँ/नहीं ) अंकित करें )*	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th>परिवार के सदस्य का नाम</th> <th>हितग्राही से संबंध</th> <th>सदस्य का नाम दिनांक</th> <th>बैंक खाता क्र. एवं आई.एफ.सी.कोड ( यदि उपलब्ध हो तो )</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr> </tbody> </table>										परिवार के सदस्य का नाम	हितग्राही से संबंध	सदस्य का नाम दिनांक	बैंक खाता क्र. एवं आई.एफ.सी.कोड ( यदि उपलब्ध हो तो )																
परिवार के सदस्य का नाम	हितग्राही से संबंध	सदस्य का नाम दिनांक	बैंक खाता क्र. एवं आई.एफ.सी.कोड ( यदि उपलब्ध हो तो )																												
स्व:घोषणा*																															
(I)	मैं घोषणा करता /करती हूँ कि मैं असंगठित क्षेत्र में ( संलग्न बिन्दु क्रमांक..... ) में नियोजित हू तथा मुख्यमंत्री जनकल्याण ( संबल ) योजना के अंतर्गत पंजीयन की पात्रता रखता/रखती हूँ। ( संलग्न सूची ( परिशिष्ट-4 ) में से नियोजन की श्रेणी का उल्लेख करें।																														
(II)	मैं अथवा मेरे पति/पत्नि किसी सरकारी या निजी नौकरी या ऐसे नियोजन में कार्यरत नहीं हूँ जिससे सामाजिक सुरक्षा हितलाभ तथा भविष्य निधि, कर्मचारी राज्य बीमा, ग्रेचुटी आदि प्राप्त हो सके।																														
(III)	मैं अथवा मेरे पति/पत्नि आयकर दाता नहीं हूँ।																														
(IV)	मेरे अथवा मेरे पति/पत्नि 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

मुख्यमंत्री जनकल्याण ( संबल-2.0 ) योजना 2022 के अंतर्गत पंजीयन हेतु जांच के मानक निर्देश:-

मुख्यमंत्री जनकल्याण ( संबल-2.0 ) योजना 2022 के अंतर्गत पंजीयन हेतु की जाने वाली जांच 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 आयकर दाता 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 ( पटवारी के रिपोर्ट के आधार पर )
( 5 )	श्रमिक तेंदूपत्ता संग्रहक है अथवा नहीं ( वन रक्षक की रिपोर्ट के आधार पर )

### जांच रिपोर्ट ( पंजीयन-अनुशंसा )

1. श्रमिक / श्री/ श्रीमति/ सुश्री..... ग्राम/ वार्ड.....

ग्राम/ पंचायत..... के सामान्य निवासी हैं व इन्हें कर्मचारी राज्य बीमा, भविष्य निधि तथा गेव्युटी आदि सामाजिक सुरक्षा का लाभ प्राप्त नहीं होता है।

2. मैंने जांच में-

( 1 ) श्रमिक की आयु..... वर्ष ( आधार कार्ड अनुसार )

( 2 ) श्रमिक के पास अथवा उनके पति/ पत्नि ( जैसी स्थिति हो ) के पास एक हेल्टेयर से अधिक कृषि भूमि नहीं है ( पटवारी की रिपोर्ट संलग्न )

( 3 ) श्रमिक अथवा उनके पति/ पत्नि शासकीय सेवक नहीं हैं ( कथन के आधार पर )

( 4 ) श्रमिक अथवा उनके पति/ पत्नि ( जैसी स्थिति हो ) आयकर दाता नहीं है ( कथन के आधार पर )

3. उक्त के अनुसार प्रमाणित करता हूँ कि श्रमिक मुख्यमंत्री जनकल्याण ( संबल-2.0 ) योजना के अंतर्गत पंजीयन की पात्रता रखते हैं।

अतः श्रमिक श्री/ श्रीमति/ सुश्री..... मुख्यमंत्री जनकल्याण ( संबल-2.0 ) योजना के अंतर्गत पंजीयन की अनुशंसा करता हूँ।

नाम.....

जांच अधिकारी हस्ताक्षर.....

पदनाम.....

स्थान.....

जिला.....

#### संलग्न-

( 1 ) कथन

( 2 ) पंचनामा

( 3 ) कृषि भूमि संबंधी पटवारी का रिपोर्ट

( 4 ) तेन्दूपत्ता संग्राहक के कार्ड की प्रति

( 5 ) विमुक्त/ घुमवकड़/ अर्धघुमवकड़ जनजाति के प्रमाण पत्र की प्रति

**मुख्यमंत्री जनकल्याण (संबल-2.0) योजना 2022  
क. प्रमाणीकरण (जन्म दिनांक)**

श्रमिक/श्री/श्रीमति/सुश्री..... व्यवसाय/नियोजन में संलग्न है/ जो कि संलग्न सूची के अनुक्रमांक..... पर प्रदर्शित है। यह ग्राम/शहर..... (म.प्र.) के निवासी है तथा श्रमिक द्वारा जन्म तिथि के प्रमाण के रूप में प्रस्तुत आधारकार्ड के अनुसार आयु..... है। जिसे मेरे द्वारा प्रमाणित कर लिया गया है, जो सामान्य तौर पर सही प्रतीत होती है।

पंचायत सचिव/वार्ड प्रभारी  
स्थान.....  
जिला.....

**ख. प्रमाणीकरण (कृषि भूमि)**

पंजीयन के आवेदन के कॉलम 09 में वर्णित परिवार के पास कुल..... हेक्टेयर कृषि भूमि है जिसमें से श्रमिक श्री/श्रीमति/सुश्री ..... अथवा उनकी पति/पति (जैसी स्थिति हो के नाम से)..... हेक्टेयर कृषि भूमि है/नहीं है। प्रमाण के रूप में बी-1 की प्रति संलग्न है।

पटवारी  
स्थान.....  
जिला.....

**ग. प्रमाणीकरण (तेंदूपत्ता श्रमिक)**

श्रमिक श्री/श्रीमति/सुश्री..... तेंदूपत्ता संग्रहक के रूप में..... तेंदूपत्ता प्राथमिक वनोपज समिति में कार्यरत है। समिति में इनका कार्ड क्रमांक..... है।

वन रक्षक (वनविभाग)  
स्थान.....  
जिला.....

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

मैं/श्री/श्रीमति/सुश्री..... पिता/पति श्री  
 श्रमिक श्री/श्रीमति/सुश्री..... पिता/पति श्री  
 निवासी..... हूं। मैं श्रमिक को विवरत..... वर्धा से जानता/जानती हूं। इनकी मेरी आयु लगभग..... वर्ष है।  
 वे..... ग्राम/वार्ड..... ग्राम पंचायत/शहर..... ज़िला..... के निवासी हैं तथा मेरे पड़ोसी/.....  
 ..... ( रिश्ता उल्लेख करें ) है। वह/मैं..... नियोजन में कार्यरत है/हूं। वह/मैं अथवा उनकी/मेरी,  
 पति/पत्नि शासकीय सेवक एवं आयकरदाता नहीं है।

हस्ताक्षर.....  
 नाम.....

## पंजीयन पंचनामा

1. श्रमिक का नाम.....
2. श्रमिक के पिता का नाम.....
3. श्रमिक के जन्म दिनांक.....
4. श्रमिक का पता.....  
 ( अ ) ग्राम..... पंचायत..... ज़िला.....  
 ( ब ) वार्ड..... शहर..... ज़िला.....
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 इन्हें कर्मचारी राज्य बीमा, भविष्य निधि व ग्रेच्युटी, आदि सामाजिक सुरक्षा का  
 लाभ प्राप्त नहीं होता है। श्रमिक अथवा उनके पति/पत्नि ( जैसी स्थिति हो ) शासकीय सेवा में नहीं है न ही आयकर दाता है।

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

स्थान.....

हस्ताक्षर.....  
 जांच अधिकारी का नाम.....

पदनाम.....  
 मोबाइल न.....