

ಸರ್ವೋದಯ ಹೆಲ್ಪಿಂಗ್ ಹ್ಯಾಂಡ್ಸ್ ಟ್ರಸ್ಟ್ (ಲಿ.), Sarvodaya Helping Hands Trust (R.)



Sarvodaya Health Card Application Form / ಸರ್ವೋದಯ ಹೆಲ್ತ್ ಕಾರ್ಡ್ ಅರ್ಜಿ ನಮೂನೆ

ಅರ್ಜಿ ಸಂ./ Application No.:	<input type="text"/>		2 Recent Passport Size Photos of Applicant
ಅರ್ಜಿದಾರರ ಹೆಸರು / NAME	<input type="text"/>		
ತಂದೆ / ಗಂಡ / S/o / W/o	<input type="text"/>		
ಹುಟ್ಟಿದ ದಿನಾಂಕ / D.O.B	<input type="text"/>	ವಯಸ್ಸು / Age :	
ಹುಟ್ಟಿದ ಸ್ಥಳ / P.O.B	<input type="text"/>		
ಲಿಂಗ / GENDER	<input type="checkbox"/> M	<input type="checkbox"/> F	
ವಿಳಾಸ/ ADDRESS	<input type="text"/>		
ನಗರ / CITY	<input type="text"/>	ಪಿನ್ ಕೋಡ್/PIN CODE	<input type="text"/>
ರಾಜ್ಯ / STATE	<input type="text"/>		
ತುರ್ತು ಸಂಪರ್ಕ / EMERGENCY CONTACT	(1) <input type="text"/>	(2) <input type="text"/>	ಇ-ಮೇಲ್ / E-mail <input type="text"/>
ರಕ್ತದ ಗುಂಪು / BLOOD GROUP :	<input type="text"/>		
ಉದ್ಯೋಗ / EMPLOYMENT	ಉದ್ಯೋಗ / SALARIED <input type="checkbox"/>	ಸ್ವ-ಉದ್ಯೋಗ / SELF-EMPYD.	<input type="checkbox"/>
ವಾರ್ಷಿಕ ಆದಾಯ / ANNUAL INCOME	<input type="text"/>		
ಗುರುತಿನ ಚೀಟಿ ವಿವರ / I.D CARD DETAILS	D.L / AADHAR / RATION CARD / VOTERS ID / PASS PORT/ETC.,		
ಗುರುತಿನ ಚೀಟಿ ಸಂಖ್ಯೆ / I.D Card No.	<input type="text"/>		

Terms & conditions: *Registration can be done for individuals / family. *Sarvodaya Health Card discount includes OPD / IPD/ Pharmacy in our Network Hospital & Medical Stores with respect to their terms and conditions *Sarvodaya Health Card has to be renewed every year and get new booklet of renewed hospital list. *Discounts is available for Allopathic, Ayurvedic, Homeopathic, Unani etc., *There is no age limit to become a member and avail discounts. *Discounts are available only for "Sarvodaya Health Card holders. * Sarvodaya Health Card is for discount only & Prompt Service

ನಿಭಂದನೆಗಳು. *ನೋಂದಣಿಯನ್ನು ವೈಯಕ್ತಿಕ ಹಾಗೂ ಕುಟುಂಬದವರಿಗೂ ಮಾಡಬಹುದು. *ಸರ್ವೋದಯ ಆರೋಗ್ಯ ಕಾರ್ಡ್ ರಿಯಾಯಿತಿಯು ಒ.ಪಿ.ಡಿ / ಐ.ಪಿ.ಡಿ/ ಔಷಧಿಗಳು ನಮ್ಮ ನೆಟ್‌ವರ್ಕ್ ಆಸ್ಪತ್ರೆ ಮತ್ತು ಔಷಧಾಲಯಗಳಿಗೆ ಮಾತ್ರ ಅವರವರ ನಿಯಮಗಳು ಮತ್ತು ಷರತ್ತುಗಳ ಪ್ರಕಾರ ರಿಯಾಯಿತಿ ಒಳಗೊಂಡಿದೆ. *ಪ್ರತಿ ವರ್ಷವೂ ಸರ್ವೋದಯ ಆರೋಗ್ಯ ಕಾರ್ಡ್‌ನ್ನು ನವೀಕರಿಸಬೇಕು ಹಾಗೂ ಸೇರ್ಪಡೆ ಆಸ್ಪತ್ರೆಯ ಹೊಸ ಬುಕ್ಲೆಟ್‌ನ್ನು ಪಡೆಯಬೇಕು. *ಅಲೋಪತಿ, ಆಯುರ್ವೇದ, ಹೋಮಿಯೋಪತಿ, ಯುನಾನಿ ಇತ್ಯಾದಿಗಳಿಗೆ, ರಿಯಾಯಿತಿಯನ್ನು ಪಡೆಯಬಹುದು. *ಸದಸ್ಯತ್ವ ಮತ್ತು ರಿಯಾಯಿತಿಯನ್ನು ಪಡೆಯಲು ವಯಸ್ಸಿನ ಮಿತಿ ಇರುವುದಿಲ್ಲ. *ಸರ್ವೋದಯ ಆರೋಗ್ಯ ಕಾರ್ಡ್ ಹೊಂದಿದವರಿಗೆ ಮಾತ್ರ ರಿಯಾಯಿತಿ ಇರುತ್ತದೆ. *ಸರ್ವೋದಯ ಆರೋಗ್ಯ ಕಾರ್ಡ್ ರಿಯಾಯಿತಿಗೆ ಮಾತ್ರ ಮತ್ತು ಉತ್ತಮ ಸೇವೆಗೆ

ಮೇಲೆ ನಮೂದಿಸಿರುವ ಮಾಹಿತಿಯ ನನ್ನ ಪ್ರಕಾರ ಸರಿಯಾಗಿದೆ ಎಂದು ಈ ಮೂಲಕ ದೃಢೀಕರಿಸುತ್ತೇನೆ. ಹಾಗೂ ಗುರುತಿನ ಚೀಟಿಯ ಆಧಾರದ ಮೇಲೆ ಖಾಸಗಿ ನೆಟ್‌ವರ್ಕ್ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳಲ್ಲಿ ಆಯಾ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳ ನಿಯಮಾನುಸಾರ ರಿಯಾಯಿತಿ ಸೌಲಭ್ಯಗಳನ್ನು ಪಡೆಯಲು ಅರ್ಹನಾಗಿದ್ದೇನೆ ಹಾಗೂ ರಿಯಾಯಿತಿ ಸೌಲಭ್ಯಗಳನ್ನು ಹೊರತುಪಡಿಸಿ ಇತರ ಯಾವುದೇ ಸಮಸ್ಯೆಗಳಿಗೆ ಸದರಿ ಸಂಸ್ಥೆಯವರ / ಕಾರ್ಡ್‌ನ್ನು ಹಂಚಿಕೆ ಮಾಡುವವರು ಜವಾಬ್ದಾರರಲ್ಲವೆಂದು ತಿಳಿದಿರುತ್ತೇನೆ ಮತ್ತು ಈ ಯೋಜನೆಯಲ್ಲಿ ಸೌಲಭ್ಯವನ್ನು ಪಡೆಯಲು ಸರ್ವೋದಯ ಹೆಲ್ತ್ ಕಾರ್ಡ್‌ನ ಮತ್ತು ಆಸ್ಪತ್ರೆಯ ಮಾಹಿತಿ ಪತ್ರ ಹಾಗೂ ಅನುಸರಿಸಬೇಕಾದ ಮಾರ್ಗಸೂಚಿಗಳನ್ನು ಪಡೆದಿರುತ್ತೇನೆ.

I hereby declare that the information and data furnished by me are true & correct. By this I am eligible for the facilities in Network Hospitals as per their rules & regulations. We are fully aware of Company / Card distributor not responsible for other problem except discounts. we have read, accepted terms & facilities bound by the company & Hospitals.

ದಿನಾಂಕ / Date :

ಅರ್ಜಿದಾರರ ಸಹಿ / Applicant Signature

ನಂ.1, ಮೊದಲನೇ ಮಹಡಿ, "ಶ್ರೀ ಪ್ರೇಮ್ ಪ್ರಸಾದ್ ಕಾಂಪ್ಲೆಕ್ಸ್" ನ್ಯೂ ಬೆಂಗಳೂರು ರಸ್ತೆ, ಎಂ.ಎಸ್. ರಾಮಯ್ಯ ಆಸ್ಪತ್ರೆ ಎದುರು, ಆರ್.ಎಂ.ವಿ. 2ನೇ ಹಂತ, ಬೆಂಗಳೂರು - 560 094
1, 1st Floor, "SHREE PREM PRASAD COMPLEX" New BEL Road, Opp. M.S. Ramaiah Hospital, RMV 2nd Stage, Bengaluru - 560 094.
Mob - 9341247455 / 9845373933 Ph : 080-23417262, e-mail: sarvodayahht@gmail.com