बिहार सरकार

समाज कल्याण विभाग।

सं0 सं0 -03/यो0-29/2018/..........3796

प्रेषक,

अपर सचिव,
समाज कल्याण विभाग ।

सेवा में,

अपर मिशन निदेशक,
बिहार प्रशासनिक सुधार मिशन सोसाईटी,
बिहार, पटना।

पटना , दिनांक 11.7.18

विषय : **समाज कल्याण विभाग द्वारा संचालित मुख्यमंत्री कन्या सुरक्षा योजना को लोक सेवाओं का अधिकार के अन्तर्गत शामिल किये जाने के संबंध में।**

प्रसंग :- बिहार प्रशासनिक सुधार मिशन सोसाईटी का पत्रांक 942 दिनांक 09.07.2018

महाशय,

निदेशानुसार उपर्युक्त विषयक प्रासंगिक पत्र के आलोक में कहना है कि मुख्यमंत्री कन्या उत्थान योजना अन्तर्गत विभाग द्वारा संचालित मुख्यमंत्री कन्या सुरक्षा योजना को बिहार लोक सेवाओं का अधिकार अधिनियम अन्तर्गत नयी सेवाओं के रूप में शामिल करने हेतु विहित प्रपत्र - 1 (आवेदन पत्र) एवं विहित प्रपत्र - 2 में (आवेदन के साथ संलग्न संबंधित कागजात) वांछित सूचना के साथ भरकर तथा उक्त योजना को लोक सेवाओं का अधिकार के अन्तर्गत शामिल करने हेतु नामनिर्दिष्ट लोक सेवक, अपीलीय प्राधिकार एवं पुनर्विलोकन प्राधिकार तथा सेवा निष्पादन हेतु समय सीमा विवरणी पत्र के साथ संलग्न कर आवश्यक कार्रवाई हेतु भेजी जा रही है।

अनु- यथोक्त ।

विश्वासभाजन

11.7.18

(सुजाता चेलाना)
अपर सचिव,
समाज कल्याण विभाग।

<u>बिहार सरकार</u>

<u>समाज कल्याण विभाग</u>

परिशिष्ट - 1

क्र 0	सेवा का नाम	नामनिर्दिष्ट लोक सेवक	सेवा हेतु समय सीमा	अपीलीय प्राधिकार	प्रथम अपील के निष्पादन हेतु सीमा	पुनर्विलोकन प्राधिकार	द्वितीय अपील के निष्पादन हेतु समय-सीमा
1	**मुख्यमंत्री कन्या उत्थान योजना** अन्तर्गत मुख्यमंत्री कन्या सुरक्षा योजना	बाल विकास परियोजना पदाधिकारी	21 दिन	जिला प्रोग्राम पदाधिकारी	15 दिन	जिला पदाधिकारी	15

क्रम संख्या ....

मुख्यमंत्री कन्या उत्थान योजना

अंतर्गत

मुख्यमंत्री कन्या सुरक्षा योजना हेतु 0-2 वर्ष आयु वर्ग के बच्ची के लिए आवेदन प्रपत्र

1. जिला कोड [ ] जिला का नाम [ ]
2. परियाजना का कोड [ ] परियोजना का नाम [ ]
3. ग्राम पंचायत का नाम [ ]
4. वार्ड संख्या [ ]
5. आंगनवाड़ी केंद्र कोड [ ] केन्द्र का नाम [ ]
6. जन्म प्रमाणपत्र/पंजीकरण संख्या [ ]
7. जन्म के पंजीकरण की तारीख [ ]
8. श्रेणी ( ) (अनुसूचित जाति-1, अनुसूचित जनजाति-2, अति पिछड़ी जाति- 3, पिछड़ी जाति-4, समान्य-5)
9. लाभार्थी बच्ची का नाम [ ]
10. लाभार्थी बच्ची की आयु (चिन्ह लगायें) 0-1 वर्ष [ ] 1-2 वर्ष [ ] 2 वर्ष से अधिक [ ]

    यदि लाभार्थी का उम्र 1-2 वर्ष के बीच हो तो

    आधार संख्या [ ]
11. लाभार्थी बच्ची की जन्म तिथि [ ]
12. लाभार्थी के माता/पिता का आधार नंबर [ ]
13. लाभार्थी के पिता का नाम [ ]
14. लाभार्थी के माता का नाम [ ]
15. लाभार्थी बच्ची की माता/पिता का स्थाई पता

    ग्राम/मोहल्ला [ ] ग्राम/पंचायत/वार्ड संख्या [ ]

    डाकघर [ ] थाना [ ]

    प्रखंड [ ] जिला [ ]

    राज्य [ ] पिन कोड [ ]
16. लाभार्थी बच्ची के माता/पिता का मोबाईल संख्या [ ]
17. माता/पिता का बैंक खाता संख्या एवं विवरणी [ ]
18. प्रमाण पत्र का विवरणी (संलग्न)

    लाभार्थी का जन्म प्रमाण पत्र [ ] लाभार्थी के माता/पिता का फोटो [ ]

    लाभार्थी के माता/पिता का आधार कार्ड [ ] बैंक पासबुक की छाया प्रति [ ]

मुख्यमंत्री कन्या उत्थान योजना अन्तर्गत मुख्यमंत्री कन्या सुरक्षा योजना लाभार्थी की पावती

क्रम संख्या........

लाभार्थी बच्ची का नाम ....

अभिभावक का नाम ....

ग्राम.. जिला .... दिनांक ..../........../..........

आंगनवाड़ी केंद्र कोड .... केन्द्र का नाम ....

परियोजना कोड .... परियोजना का नाम ....

आंगनवाड़ी सेविका का नाम/ हस्ताक्षर ....

1. मैं मुख्यमंत्री कन्या उत्थान योजना अन्तर्गत मुख्यमंत्री कन्या सुरक्षा योजना के दो बालिका लाभार्थी के निर्धारित मापदंड को पूरा करती/करता हूँ।
2. मैं श्रीमती/श्री.......................... माता/पिता/विधिक अभिभावक कुमारी..
   निवास..
   एतद् द्वारा यह घोषणा करती/ करता हूँ कि आवेदन प्रपत्र दी गयी जानकारी सत्य व सही है। अगर किसी जानकारी को गलत पाया जाता है, तो मैं कानूनी कार्रवाई की भागी मानी जाउँगी/ माना जाउँगी तथा मुख्यमंत्री कन्या उत्थान योजना अन्तर्गत मुख्यमंत्री कन्या सुरक्षा योजना के अन्तर्गत प्राप्त राशि पर लाभार्थी का कोई दावा मान्य नहीं होगा और यदि लाभार्थी कन्या की मृत्यु एक वर्ष की आयु पूर्ण के पूर्व हो जाती है तो इसकी सूचना सम्बन्धित आंगनवाड़ी केंन्द्र को उपलब्ध करा दी जायेगी।

(लाभार्थी के माता/पिता/विधिक अभिभवाक के हस्ताक्षर या बाएं अंगूठे का निशान)

आंगनबाड़ी सेविका का प्रतिवेदन

आवेदन प्रपत्र में दी गयी जानकारी की मेर द्वारा जांच की गयी है तथा इसे सही पाया गया है। लाभार्थी कन्या को उसके जन्म के निधारित समय सीमा के अंदर पंजीकृत किया गया है। लाभार्थी मुख्यमंत्री कन्या उत्थान योजना अन्तर्गत मुख्यमंत्री कन्या सुरक्षा योजना के दो बालिका मापदण्ड के अन्तर्गत आती है।

आंगनावाड़ी सेविका का नाम...

स्थान ....

तिथि ....

केंन्द्र का कोड

आंगनावाड़ी सेविका का हस्ताक्षर

स्वीकृति ओदश एवं अंतरण अनुरोध

मैंने आवेदन, आंगनावाड़ी सेविका का प्रतिवेदन तथा संलग्न कागजातो की जांच की है। आवेदक की मुख्यमंत्री कन्या उत्थान योजना अन्तर्गत मुख्यमंत्री कन्या सुरक्षा योजना के अन्तर्गत अनुदान हेतु पात्रता के प्रति मैं संतुष्ट हूँ। अतः मैं कुमारी......................... सुपत्री श्रीमती/श्री.. निवासी.................................... के नाम से रु. 2000.00/1000.00 (केवल दो हजार/ एक हजार रूपये) मात्र दिये जाने की स्वीकृति देता/देती हूँ।

बाल विकास परियोजना पदाधिकारी का नाम..

पदाधिकारी की कोछ संख्या..

परियोजना कोड.. परियोजना को नाम...

दिनाक... स्थान..

बाल विकास परियोजना पदाधिकारी का हस्ताक्षर

बिहार सरकार

समाज कल्याण विभाग

प्रपत्र - 2 (ख)

सेवा प्राप्त करने हेतु आवेदन के साथ जमा किए जाने वाले आवश्यक कागजात

(चेक लिस्ट)

सेवा का नाम	चेक लिस्ट
मुख्यमंत्री कन्या उत्थान योजना अन्तर्गत विभाग द्वारा संचालित मुख्यमंत्री कन्या सुरक्षा योजना	**0-1 वर्ष आयु वर्ग के बच्ची के लिए** 1. लाभार्थी का जन्म प्रमाण पत्र 2. लाभार्थी के माता/पिता कॅा फोटो 3. लाभार्थी के माता/पिता/अभिभावक का आधार कार्ड 4. बैंक पासबुक का छायाप्रति **1-2 वर्ष आयु वर्ग के बच्ची के लिए (उपरोक्त कागजात के अतिरिक्त)** 5. बच्ची के आधार कार्ड की छायाप्रति

बिहार सरकार
समाज कल्याण विभाग

प्रपत्र - 2 (ख)

सेवा प्राप्त करने हेतु आवेदन के साथ जमा किए जाने वाले आवश्यक कागजात

(चेक लिस्ट)

सेवा का नाम	चेक लिस्ट
मुख्यमंत्री कन्या उत्थान योजना अन्तर्गत विभाग द्वारा संचालित मुख्यमंत्री कन्या सुरक्षा योजना	**0-1 वर्ष आयु वर्ग के बच्ची के लिए** 1. लाभार्थी का जन्म प्रमाण पत्र 2. लाभार्थी के माता/पिता का फोटो 3. लाभार्थी के माता/पिता/अभिभावक का आधार कार्ड 4. बैंक पासबुक का छायाप्रति **1-2 वर्ष आयु वर्ग के बच्ची के लिए (उपरोक्त कागजात के अतिरिक्त)** 5. बच्ची के आधार कार्ड की छायाप्रति

बिहार सरकार
समाज कल्याण विभाग

प्रपत्र - 2 (ख)

सेवा प्राप्त करने हेतु आवेदन के साथ जमा किए जाने वाले आवश्यक कागजात

(चेक लिस्ट)

सेवा का नाम	चेक लिस्ट
मुख्यमंत्री कन्या उत्थान योजना अन्तर्गत विभाग द्वारा संचालित मुख्यमंत्री कन्या सुरक्षा योजना	**0-1 वर्ष आयु वर्ग के बच्ची के लिए** 1. लाभार्थी का जन्म प्रमाण पत्र 2. लाभार्थी के माता/पिता का फोटो 3. लाभार्थी के माता/पिता/अभिभावक का आधार कार्ड 4. बैंक पासबुक का छायाप्रति **1-2 वर्ष आयु वर्ग के बच्ची के लिए (उपरोक्त कागजात के अतिरिक्त)** 5. बच्ची के आधार कार्ड की छायाप्रति