

യു ആർ ഫണ്ട് വൗച്ചർ

കെ എസ് ഇ ബി പെൻഷനേഴ്സ്
കൂട്ടായ്മയുടെ.....
ജില്ലയിലെ മെമ്പറായ (മെമ്പർഷിപ്പ് നമ്പർ:
.....) ഞാൻ സ്റ്റേറ്റ് വെൽഫെയർ സമിതിയുടെ യു
ആർ ഫണ്ടിൽ നിന്ന്..... രൂപ
(..... രൂപ)
ചികിത്സാധനസഹായമായി കൈപ്പറ്റിയിരിക്കുന്നു.

സ്ഥലം..... ഒപ്പ്
തീയതി..... പേര്.....

വിലാസം.....

സാക്ഷി: പേര്.....

ഒപ്പ്.....

വിലാസം.....

ഓഫീസ് ഉപയോഗത്തിനു മാത്രം

പണം കൈമാറിയതിന്റെ വിവരങ്ങൾ:

ഒപ്പ്.....
ചെയർമാൻ/ജനറൽ കൺവീനർ/ഫിനാൻസ് കൺവീനർ