



TIMES FOUNDATION

एवं

भारतीय ज्ञानपीठ

के संयुक्त प्रयास से

भारतीय ज्ञानपीठ से सम्बन्धित लेखकों को चिकित्सा-सुविधा

आपको जानकर हर्ष होगा कि Times Foundation और भारतीय ज्ञानपीठ ने यह निश्चित किया है कि सभी शहरों में मौजूद हमारे सहयोगी अस्पतालों में भारतीय ज्ञानपीठ परिवार से जुड़नेवाले लेखकों को सी.जी.एच.एस. (Central Government Health Scheme) दरों पर चिकित्सा सुविधा प्रदान की जाएगी। इस सुविधा को प्राप्त कराने में ए.एच.पी.आई. (Association of Healthcare Providers India) हमारे स्वास्थ्य भागीदारी हैं।

इस योजना का लाभ उठाने के लिए आपको Identity Card बनवाना पड़ेगा जिसका वार्षिक शुल्क सौ रुपये रखा गया है। प्रथम सौ आवेदकों को दो वर्ष के लिए Identity Card प्रदान किये जायेंगे। इसका फार्म भारतीय ज्ञानपीठ की वेबसाइट www.jnanpith.net से डाउनलोड किया जा सकता है।

Identity Card धारक Times Foundation द्वारा सूचित आयोजित सांस्कृतिक कार्यक्रमों में शामिल हो सकेंगे। निकट भविष्य में कई अन्य सुविधाएँ शामिल की जायेंगी, जिसकी जानकारी आपको www.jnanpith.net से मिल जाएगी।

साहू अखिलेश जैन को **Times Foundation** तथा **भारतीय ज्ञानपीठ** का सम्पर्क सूत्र बनाया गया है।

सम्पर्क-सूत्र

भारतीय ज्ञानपीठ, 18, इन्स्टीट्यूशनल एरिया, लोदी रोड
पोस्ट बॉक्स नं. 31113, नई दिल्ली-110 003
फोन : 011-2462 6467, 2465 4196, 2469 8417, 2465 6201
फैक्स : 011-2465 4197;
ई-मेल : nayagyanoday@gmail.com / bjnanpith@gmail.com
वेबसाइट : www.jnanpith.net

चिकित्सा-सुविधा

सदस्यता-प्रपत्र

यहाँ अपना
नवीनतम फोटो
चिपकायें

Name/नाम :

Date of Birth/जन्मतिथि :

Sex/लिंग :

Spouse Name/पति या पत्नी का नाम :

Address/आवासीय पता :

Landline/लैंडलाइन :

Mobile/मोबाइल :

E-mail/ई-मेल आईडी (सरकारी) :

E-mail/(व्यक्तिगत) :

Website/वेबसाइट :

Blog/ब्लॉग :

Blood Group/रक्त समूह :

I would like to donate my organs with the permission of my family.....Yes.....No

मैं अपने परिवार की अनुमति के साथ अपने अंगों को दान करना चाहता हूँ। हाँ..... नहीं.....

Declaration : I confirm that information provided by me and contained herein is true, correct and accurate to the best of my knowledge.

Place :

Signature

Date :

घोषणा : मैं घोषणा करता हूँ कि मेरे द्वारा उपलब्ध करायी गयी जानकारी मेरे ज्ञान में पूर्ण रूप से सत्य है।

स्थान :

हस्ताक्षर

दिनांक :