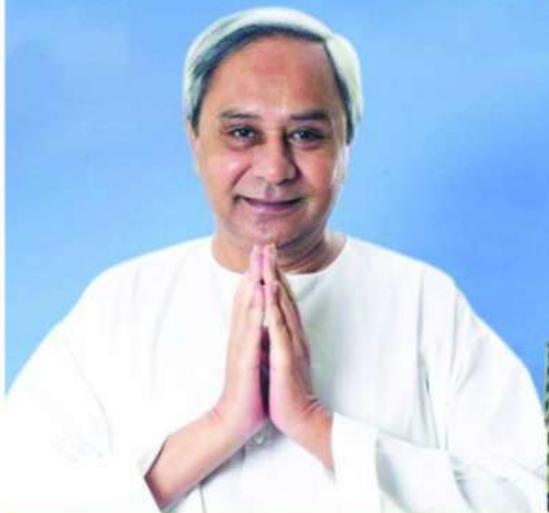




ଓଡ଼ିଶା ସରକାର

# କାର୍ତ୍ତିକ ହବିଷ୍ୟାଳୀ ବ୍ରତ - ୨୦୨୩

ଶ୍ରୀକ୍ଷେତ୍ର ପୁରୀରେ ପ୍ରତିବର୍ଷ ପବିତ୍ର କାର୍ତ୍ତିକ ମାସରେ “ରାଇଦାମୋଦର ବ୍ରତ” ପାଳନ କରିବା ନିମିତ୍ତ ଓଡ଼ିଶା ସରକାରଙ୍କ ଦ୍ୱାରା ହବିଷ୍ୟାଳୀ ମା'ମାନଙ୍କ ପାଇଁ ରହଣୀ ଶ୍ରୀ ଜଗନ୍ନାଥ ଦର୍ଶନ, ମହାପ୍ରସାଦ ସେବନ ଏବଂ ଅନ୍ୟାନ୍ୟ ସମସ୍ତ ବ୍ୟବସ୍ଥା ଜିଲ୍ଲା ପ୍ରଶାସନ, ପୁରୀଙ୍କ ସହାୟତାରେ କରାଯାଉଛି । ଚଳିତ ବର୍ଷ ପୁରୀରେ ହବିଷ୍ୟାଳୀ ବ୍ରତ ପାଳନ କରିବା ପାଇଁ ଆଗ୍ରହୀ ମା' ମାନେ ଅକ୍ଟୋବର ୩ ତାରିଖ ଠାରୁ ଅକ୍ଟୋବର ୨୦ ତାରିଖ ପର୍ଯ୍ୟନ୍ତ ଅନଲାଇନ୍ ଲିଙ୍କ୍ <https://edistrict.odisha.gov.in> ମାଧ୍ୟମରେ ନିଜର ନାମ ପଞ୍ଜୀକରଣ କରାଇପାରିବେ ଅଥବା ନିଜ ଜିଲ୍ଲାର ଜିଲ୍ଲାପାଳଙ୍କ କାର୍ଯ୍ୟାଳୟ ମାଧ୍ୟମରେ ମଧ୍ୟ ଆବେଦନ କରିପାରିବେ । ଏ ସମ୍ପର୍କରେ ଅଧିକ ଜାଣିବା ପାଇଁ ନିମ୍ନରେ ପ୍ରଦତ୍ତ ଫୋନ ନମ୍ବର ସହିତ ଯୋଗଯୋଗ କରିବାକୁ ଅନୁରୋଧ ।



ଜିଲ୍ଲା ସଂସ୍କୃତି ଅଧିକାରୀ :- ୯୬୯୨୭୨୦୫୯୪, ଜିଲ୍ଲା ସୂଚନା ଓ ଲୋକ ସମ୍ପର୍କ ଅଧିକାରୀ :- ୯୪୩୭୩୦୨୬୧୮  
 ଜିଲ୍ଲା କ୍ରୀଡ଼ା ଅଧିକାରୀ :- ୭୭୩୫୫୧୭୪୮୨, ଜିଲ୍ଲା କାର୍ଯ୍ୟାଳୟ :- (୦୬୭୫୨)୨୨୨୬୭୬୪

The applicant has to fill the following application form :



DEPARTMENT OF REVENUE AND DISASTER MANAGEMENT

Habishyali Accomodation, Puri

Applicant Details

Applicant's Name(ଦରଖାସ୍ତ କାରୀଙ୍କ ନାମ) \*

Name Of Father/Husband(ପିତା / ସ୍ୱାମୀଙ୍କ ନାମ) \*

Applicants Photo(ଆବେଦନକାରୀଙ୍କ ଫଟୋ)(Between 20 Kb to 250 Kb) \*

Choose File | No file selected

Mobile Number(ଫୋନ୍/ ମୋବାଇଲ) \*

Relative's Mobile Number in case of Emergency(ଜରୁରୀକାଳିନ ପରିସ୍ଥିତି ସମୟରେ ସମ୍ପର୍କୀୟଙ୍କ ମୋବାଇଲ ଫୋନ୍ ନମ୍ବର) \*

Age(ବୟସ) \*

Blood Group(ରକ୍ତ ଗୋଷ୍ଠୀ) \*

Please Select

E-Mail(ଇ -ମେଲ) \*

Present Address (ବର୍ତ୍ତମାନ ଠିକଣା)

State(ରାଜ୍ୟ) \*

Please Select

District(ଜିଲ୍ଲା) \*

Please Select

Block(ବ୍ଲକ) \*

Please Select

Village(ଗାଁ) \*

Police Station(ଥାନା) \*

PIN(ପିନ୍)

### Permanent Address(ସ୍ଥায়ୀ ঠিকানা)

Same as Present Address(বর্তমান ঠিকানা ସହିତ ସମାନ) \*

Please Select

State(ରାଜ୍ୟ) \*

Please Select

District(ଜିଲ୍ଲା) \*

Please Select

Block(ବ্লକ) \*

Please Select

Village(ଗাঁ) \*

Police Station(ଥାନା) \*

PIN(ପିନ୍)

### Medical Status of Applicant

Medical Status of Applicant(স্বাস্থ্য অবস্থা) \*

- Super senior citizen(অতি বয়স্ক নাগরিক ( ৮০ কিম্বা ঊর্ধ্ব ))
- Diabetic(মধুমেহ)
- High BP(উচ্চ রক্তচাপ)
- Heart Problem(হৃদয় সমস্যা)
- Kidney Problem(কিডনি সমস্যা)
- Cancer(কর্কট)
- Other serious illness(অন্য বোঝা)
- No disease(কোনো রোগ নেই)

Declaration

I hereby declare that I am physically fit enough to stay in the shelter provided by the Government for Puri Hobbyists and the above information given by me is true to the best of my knowledge. Any details given in the above form are false and I shall be fully responsible and shall be considered ineligible. (ମୁଁ ଏତଦ୍ୱାରା ଘୋଷଣା କରୁଅଛି ମୁଁ ସରକାରଙ୍କ ଦ୍ୱାରା ପୁରୀ ହବିଷ୍ୟାଳିଙ୍କ ନିମନ୍ତେ ବ୍ୟବସ୍ଥା କରାଯାଇଥିବା ଆଶ୍ରୟ ସ୍ଥଳରେ ରହିବା ପାଇଁ ଶାରୀରିକ ସ୍ତରରେ ସମ୍ପୂର୍ଣ୍ଣ ସ୍ୱସ୍ଥ ଅଟେ ଓ ମୋ ଦ୍ୱାରା ଦିଆଯାଇଥିବା ଉପରୋକ୍ତ ସୂଚନା ମୋ ଜ୍ଞାତ ମତେ ସତ୍ୟ ଅଟେ । ଉପରୋକ୍ତ ଫର୍ମରେ ଦେଇଥିବା କୌଣସି ବିବରଣୀ ଅସତ୍ୟ ହୋଇଥିଲେ ଏଥିପାଇଁ ମୁଁ ସମ୍ପୂର୍ଣ୍ଣ ଦାୟୀ ରହିବି ଏବଂ ଅଯୋଗ୍ୟ ବୋଲି ବିବେଚିତ ହେବି ।)

I Agree \*