ଜିଲ୍ଲାପାଳ, କଳାହାଣ୍ଡି ଙ୍କ କାର୍ଯ୍ୟାଳୟ

ଭବାନୀପାଟଣା-୭୬୬୦୦୧

(ସମାଜ ମଙ୍ଗଳ ବିଭାଗ)

ପତ୍ର ସଂଖ୍ୟା: 1360 / ମିଶନ ଶକ୍ତି ତା : 26/05/22

ଅନୁସୂଚିତ ଜନଜାତି ଓ ଅନୁସୂଚିତ ଜାତି କଲ୍ୟାଣ ବିଭାଗ ଅନ୍ତର୍ଗତ ମିଶନ ଜୀବିକା ଅଧୀନରେ ଫାର୍ମ ଆଧାରିତ କିମ୍ବା ଅଫ ଫାର୍ମ ଜୀବିକା କ୍ଲଷ୍ଟର ସମ୍ବନ୍ଧୀୟ କାର୍ଯ୍ୟକଳାପ ରେ ନିୟୋଜିତ ନିମନ୍ତେ ଆଗ୍ରହୀ ମହିଳା ସ୍ୱୟଂ ସହାୟକ ଗୋଷ୍ଠୀ / ମହାସଂଘ ମାନଙ୍କ ଠାରୁ ଆବେଦନପତ୍ର ଆହ୍ୱାନ ସମ୍ବନ୍ଧୀୟ ବିଜ୍ଞାପନ ।

ଏତଦ୍ୱାରା ଆଗ୍ରହୀ ଏବଂ ଦକ୍ଷତା ଥିବା ମହିଳା ସ୍ୱୟଂ ସହାୟକ ଗୋଷ୍ଠୀ/ ମହାସଂଘ ମାନଙ୍କୁ, ଅନୁସୂଚିତ ଜନଜାତି ଓ ଅନୁସୂଚିତ ଜାତି କଲ୍ୟାଣ ବିଭାଗ ଅନ୍ତର୍ଗତ ମିଶନ ଜୀବିକା ଅଧୀନରେ ଫାର୍ମ ଆଧାରିତ କିମ୍ବା ଅଣ-ଫାର୍ମ ଜୀବିକା କ୍ଲଷ୍ଟର ସମ୍ବନ୍ଧୀୟ କାର୍ଯ୍ୟକଳାପ (ପରିଶିଷ୍ଟ -୧) ରେ ନିୟୋଜିତ ନିମନ୍ତେ ସମସ୍ତ ବ୍ଲକ ଅନ୍ତର୍ଗତ ସମନ୍ୱିତ ଶିଶୁ ବିକାଶ ପ୍ରକଳ୍ପ ଅଧିକାରୀ ଙ୍କ କାର୍ଯ୍ୟାଳୟ ରେ ପରିଶିଷ୍ଟ -୨ ଅନୁସାରେ ଆବେଦନପତ୍ର ଦାଖଲ ନିମନ୍ତେ ବିଜ୍ଞାପନ ଆହ୍ୱାନ କରାଯାଉଅଛି । ମହିଳା ସ୍ୱୟଂ ସହାୟକ ଗୋଷ୍ଠୀ/ ମହାସଂଘ ଏହି ବିଜ୍ଞାପନ ର ୧୫ ଦିନ ମଧ୍ୟରେ ଅର୍ଥାତ ୨୦୨୨ ମସିହା ଜୁନ ୧୭ ତାରିଖ ସୁଦ୍ଧା ଅନୁସୂଚିତ ଜନଜାତି ଓ ଅନୁସୂଚିତ ଜାତି କଲ୍ୟାଣ ବିଭାଗ ଅନ୍ତର୍ଗତ "ମିଶନ ଜୀବିକା ଅଧୀନରେ ଫାର୍ମ ଆଧାରିତ କିମ୍ବା ଅଫ ଫାର୍ମ ଜୀବିକା କ୍ଲଷ୍ଟର" କାର୍ଯ୍ୟକଳାପ ରେ ନିୟୋଜିତ ନିମନ୍ତେ ନିଜର ଆବେଦନପତ୍ର ଦାଖଲ କରିବେ ।

ସଂଲଗ୍ନ

ପରିଶିଷ୍ଟ -୧ :- ଅନୁସୂଚିତ ଜନଜାତି ଓ ଅନୁସୂଚିତ ଜାତି କଲ୍ୟାଣ ବିଭାଗର ମିଶନ ଜୀବିକା ଅଧୀନରେ ବିଭିନ୍ନ କାର୍ଯ୍ୟକଳାପ ।
ପରିଶିଷ୍ଟ -୨ :- ଶିଶୁ ବିକାଶ ପ୍ରକଳ୍ପ ଅଧିକାରୀ ଙ୍କ ଠାରେ ଉପଲବ୍ଧ ଓଡିଆ ଏବଂ ଇଂରାଜୀ ଭାଷାରେ ଲିଖିତ ଆବେଦନ ପତ୍ର ।

ବିଶେଷ ସୂଚନା :- ଆବେଦନକାରୀ ମହିଳା ମହିଳା ସ୍ୱୟଂ ସହାୟକ ଗୋଷ୍ଠୀ/ ମହାସଂଘ ମାନେ ଟେକ୍ସଟାଇଲ୍ ର ସଂପୃକ୍ତ ପ୍ରକଳ୍ପ ପ୍ରଶାସକ, ସମନ୍ୱିତ ଆଦିବାସୀ ଉନ୍ନୟନ ସଂସ୍ଥା ଏବଂ ବ୍ଲକ ପ୍ରକଳ୍ପ ସଂଯୋଜକ, ମିଶନ ଶକ୍ତିଙ୍କ ଠାରୁ ଏହି ଯୋଜନା ବିଷୟରେ ବିସ୍ତୃତ ସୂଚନା ପାଇପାରିବେ ।

ଜିଲ୍ଲା ସମାଜ ମଙ୍ଗଳ ଅଧିକାରୀ
କଳାହାଣ୍ଡି

ମହିଳା ସ୍ୱୟଂ ସହାୟକ ଗୋଷ୍ଠୀ/ ମହାସଂଘ ଚୟନ ର ନିୟମାବଳୀ

୧. ସ୍ୱୟଂ ସହାୟକ ଗୋଷ୍ଠୀ ଏହି ପ୍ରସ୍ତାବିତ କ୍ଷେତ୍ର ରେ ମହିଳା ମହାସଂଘ/ ଉତ୍ପାଦକ ଗୋଷ୍ଠୀର ହୋଇଥିବା ଆବଶ୍ୟକ ।
୨. ମହିଳା ସ୍ୱୟଂ ସହାୟକ ଗୋଷ୍ଠୀ/ ମହାସଂଘ ଗଠନ ହୋଇ ଅତିକମରେ ୧ ବର୍ଷ ପୂର୍ଣ ହୋଇଥିବ ।
୩. ସ୍ୱୟଂ ସହାୟକ ଗୋଷ୍ଠୀର ସଦସ୍ୟ ୭୦ ଶତକଡା ରୁ ଅଧିକ ଅନୁସୂଚିତ ଜନଜାତି ସଦସ୍ୟ ହୋଇଥିବେ । ପ୍ରକଳ୍ପ ଯୋଗାଣ କେବଳ ସ୍ୱୟଂ ସହାୟକ ଗୋଷ୍ଠୀର ଅନୁସୂଚିତ ଜନଜାତି ସଦସ୍ୟଙ୍କ ପାଇଁ ସୀମିତ ରହିବ ।
୪. ଅନୁସୂଚିତ ଜନଜାତି ଓ ଅନୁସୂଚିତ ଜାତି କଲ୍ୟାଣ ବିଭାଗ ଅନ୍ତର୍ଗତ ମିଶନ ଜୀବିକା ଅଧୀନରେ ଫାର୍ମ ଆଧାରିତ କିମ୍ବା ଅଫ ଫାର୍ମ ଜୀବିକା କ୍ଲଷ୍ଟର ସମ୍ବନ୍ଧୀୟ କାର୍ଯ୍ୟକଳାପ କାର୍ଯ୍ୟକଳାପ ରେ ଲିପ୍ତ ହେବା ପାଇଁ ଆଗ୍ରହୀ ଥିବା ମହିଳା ସ୍ୱୟଂ ସହାୟକ ଗୋଷ୍ଠୀ/ ମହାସଂଘ ଉକ୍ତ ବ୍ଲକ ର ବାସିନ୍ଦା ହୋଇଥିବେ ।
୫. ମହିଳା ସ୍ୱୟଂ ସହାୟକ ଗୋଷ୍ଠୀ/ ମହାସଂଘ ର ଏକ ସକ୍ରିୟ ବ୍ୟାଙ୍କ ଆକାଉଣ୍ଟ ଥିବା ଆବଶ୍ୟକ। ସ୍ୱୟଂ ସହାୟିକା ଗୋଷ୍ଠୀ / ମହାସଂଘ ର ସଭ୍ୟା ମାନେ ନିୟମିତ ଭାବରେ ମାସିକ ସଞ୍ଚୟ କରୁଥିବେ।
୬. ମହିଳା ସ୍ୱୟଂ ସହାୟକ ଗୋଷ୍ଠୀ/ ମହାସଂଘ କୌଣସି ବ୍ୟାଙ୍କ ର ଋଣ ଖିଲାପି ହୋଇନଥିବେ ।
୭. ମହିଳା ସ୍ୱୟଂ ସହାୟକ ଗୋଷ୍ଠୀ/ ମହାସଂଘ ନିୟମିତ ଖାତାପତ୍ର ପରିଚାଳନା ସହ ସଠିକ ପଦ୍ଧତିରେ ବୈଠକ ଖାତା, କ୍ୟାଶ ବହି ଏବଂ ଆଭ୍ୟନ୍ତରୀଣ ଋଣ ଖାତା ଅପଡେଟ କରି ରଖି ଥିବା ଆବଶ୍ୟକ।
୮. ଆବେଦନକାରୀ ମହିଳା ସ୍ୱୟଂ ସହାୟକ ଗୋଷ୍ଠୀ/ ମହାସଂଘ ମାନଙ୍କ ମଧ୍ୟରୁ ମହିଳା ସ୍ୱୟଂ ସହାୟକ ଗୋଷ୍ଠୀ ଯେ କୌଣସି ଉତ୍ପାଦକ ଗୋଷ୍ଠୀ (PGs) ର ଅଂଶ ହୋଇଥିଲେ ମିଶନ ଜୀବିକା କାର୍ଯ୍ୟକ୍ରମ ଅଧୀନରେ ଫାର୍ମ / ଅଣ-ଫାର୍ମ ଭିତ୍ତିକ କାର୍ଯ୍ୟକଳାପ ପାଇଁ ଅଗ୍ରାଧିକାର ଦିଆଯିବ।

ଜିଲ୍ଲା ସମାଜ ମଙ୍ଗଳ ଅଧିକାରୀ
କଳାହାଣ୍ଡି

ଜ୍ଞାପକ ସଂଖ୍ୟା 1261 / ମିଶନ ଶକ୍ତି ତା : 26/5/22

ଏହାର ଏକକିତା ନକଲ ସମସ୍ତ ଶିଶୁ ବିକାଶ ପ୍ରକଳ୍ପ ଅଧିକାରୀ, ଲାଞ୍ଜିଗଡ ଏବଂ ଥୁଆମୂଳ ରାମପୁର ଙ୍କ ଅବଗତି ନିମନ୍ତେ ପ୍ରେରଣ କରାଗଲା ଓ ସେମାନେ ଏହି ବିଜ୍ଞାପନ ପତ୍ର କୁ ନିଜ କାର୍ଯ୍ୟାଳୟର ଫଳକରେ ଲଗାଇବା ସହ ଗୋଷ୍ଠୀ ଉନ୍ନୟନ ଅଧିକାରୀ, ସମନ୍ୱିତ ଆଦିବାସୀ ଉନ୍ନୟନ ସଂସ୍ଥା, ସମ୍ପ୍ରସାରଣ କଲ୍ୟାଣ ଅଧିକାରୀ, ବ୍ଲକ ଶିକ୍ଷା ଅଧିକାରୀ, ସମ୍ପୃକ୍ତ ଅଙ୍ଗନୱାଡି କେନ୍ଦ୍ର, ଗ୍ରାମପଞ୍ଚାୟତ କାର୍ଯ୍ୟାଳୟ ଏବଂ ବ୍ଲକ ଓ ପଞ୍ଚାୟତ ମହାସଂଘ କାର୍ଯ୍ୟାଳୟ ର ବିଜ୍ଞାପନ ଫଳକରେ ଲଗାଇବା ନିମନ୍ତେ ଅନୁରୋଧ କରାଗଲା ।

ଏହାର ଏକକିତା ନକଲ ଜିଲ୍ଲା କାର୍ଯ୍ୟକ୍ରମ ପରିଚାଳକ DPM(OLM) ଙ୍କ ଅବଗତି ନିମନ୍ତେ ପ୍ରେରଣ କରାଗଲା ଓ ଏହି ବିଜ୍ଞାପନ ଜିଲ୍ଲା ର ସମସ୍ତ CRP/MBK/GPLF/SHGs ଙ୍କୁ ଅବଗତି କରିବା ନିମନ୍ତେ ଅନୁରୋଧ କରାଗଲା ।

ଏହାର ଏକକିତା ନକଲ ଜିଲ୍ଲା ସୂଚନା ଅଧିକାରୀ, କଳାହାଣ୍ଡି ଙ୍କ ଅବଗତି ନିମନ୍ତେ ଏବଂ ଜିଲ୍ଲା ୱେବସାଇଟ ରେ ବିଜ୍ଞାପନ ପ୍ରସାର କରିବା ପାଇଁ ପ୍ରେରଣ କରାଗଲା।

ଏହାର ଏକକିତା ନକଲ ବ୍ଲକ ଉନ୍ନୟନ ଅଧିକାରୀ, ଲାଞ୍ଜିଗଡ ଏବଂ ଥୁଆମୂଳ ରାମପୁର ଙ୍କ ଅବଗତି ନିମନ୍ତେ ପ୍ରେରଣ କରାଗଲା।

ଏହାର ଏକକିତା ନକଲ ଏହାର ଏକକିତା ନକଲ ପ୍ରକଳ୍ପ ପ୍ରଶାସକ, ସମନ୍ୱିତ ଆଦିବାସୀ ଉନ୍ନୟନ ସଂସ୍ଥାଙ୍କ ଅବଗତି ନିମନ୍ତେ ପ୍ରେରଣ କରାଗଲା।

ଏହାର ଏକକିତା ନକଲ ଏହାର ଏକକିତା ନକଲ ଜିଲ୍ଲା କଲ୍ୟାଣ ଅଧିକାରୀ, କଳାହାଣ୍ଡି ଙ୍କ ଅବଗତି ନିମନ୍ତେ ପ୍ରେରଣ କରାଗଲା।

ଏହାର ଏକକିତା ନକଲ ଏହାର ଏକକିତା ନକଲ ଜିଲ୍ଲା ଶିକ୍ଷା ଅଧିକାରୀ କଳାହାଣ୍ଡି ଙ୍କ ଅବଗତି ନିମନ୍ତେ ପ୍ରେରଣ କରାଗଲା।

ଏହାର ଏକକିତା ନକଲ ପ୍ରକଳ୍ପ ନିର୍ଦ୍ଦେଶକ, ଡି.ଆର.ଡି.ଏ , କଳାହାଣ୍ଡି ଙ୍କ ଅବଗତି ନିମନ୍ତେ ପ୍ରେରଣ କରାଗଲା।

ଏହାର ଏକକିତା ନକଲ କଲେକ୍ଟର ଏବଂ ଡିଏମ୍, କଳାହାଣ୍ଡି ଙ୍କ ଅବଗତି ନିମନ୍ତେ ପ୍ରେରଣ କରାଗଲା।

[signature] 25.5.22

ଜିଲ୍ଲା ସମାଜ ମଙ୍ଗଳ ଅଧିକାରୀ
କଳାହାଣ୍ଡି

OFFICE OF THE COLLECTOR AND DISTRICT MAGISTRATE, KALAHANDI
BHAWANIPATNA- 766001
(Social Welfare Section)

No. 1260 /Mission Shakti **Date. 26/05 /2022**

Inviting Expression of Interest for the activity "Farm based or Off- farm livelihood clusters under Mission Jeevika" by ST & SC Development Department.

Expression of Interest from Interested WSHGs/ SHG Federations having willingness and aptitude for the activity titled "Farm based or Off- farm livelihood cluster under Mission Jeevika" implemented by ST & SC Development Department is invited to submit their proposal before the concerned CDPO in the mentioned below format (attached in Annexure-II) within 15 (Fifteen) days of this Advertisement i.e. by 17.06.2022 for receiving support taking "Farm based or Off-farm livelihood cluster under Mission Jeevika" by ST & SC Development Department. SHGs should be from the same GP where they propose to take up the activity.

Enclosed:

Annexure- I: - Different activities under Mission Jeevika of ST & SC development Department.

Annexure- II: - Application form in English and Odia (available at concerned CDPO office).

NB: - The applicant WSHG/ SHG Federations can get the detailed information on the activity from the concerned ITDAs and BPC, Mission Shakti of the concerned block.

26-5-22

District Social Welfare Officer,
Kalahandi

WSHG/ SHG Federation Selection Criteria

a) SHGs for these proposed interventions include SHG Federations and PGs of SHGs.
b) SHG must have completed one year from date of formation.
c) SHG having more than 60% scheduled Tribes members. The project provisioning will be restricted to only Scheduled Tribes members of the SHG.
d) SHG should belong to the same Block where they proposed to take up the activity.
e) WSHG must have an active bank account with regular monthly savings by WSHG members.
f) WSHG must not be a Bank Loan defaulter.
g) WSHG must have undertaken regular and systematic book keeping including maintenance of Meeting Register, Cash Book, Internal Lending Register, updated Pass Books among others.
h) SHGs/ SHGs being part of any Producer(PGs) undertaking Farm/Non-farm based activities under Mission Jeevikaa programme wiil be given preference from the applicant SHGs/Federations.

26-5-22

District Social Welfare Officer,
Kalahandi

Memo No. 1261 **Dt.** 26 **/ 05/ 2022.**

Copy Submitted to the PA to Collector for kind information of the Collector & DM, Kalahandi.
Copy Submitted to the PD, DRDA, Kalahandi for favour of kind information & necessary action.
Copy Submitted to the BDO Lanjigarh /Th. Rampur block for information & necessary action.
Copy Submitted to the PA, ITDA, Kalahandi for information & necessary action.
Copy Submitted to the DWO, Kalahandi for information & necessary action.
Copy Submitted to the DEO, Kalahandi for information & necessary action.
Copy forwarded to the DPM, OLM, Kalahandi for information & necessary action

26.5.22

District Social Welfare Officer,
Kalahandi

Annexure - I

Block wise detailed taarget on SHGs to be Selected under "MISSION JEEVIKA", ITDA Th.Rampur

Sl No	Activity	Sub Activity	Block	No of SHG to be selected	Approxmatly Cost.
1	Production and Processing Unit	Mini Rice Haller	Th.Rampur	2 Nos	200000
2		Mini Rice Haller	Lanjigarh	1 Nos	100000
3		Flour Mill/Polvoliser	Th.Rampur	1 Nos	100000
4		Flour Mill/Polvoliser	Lanjigarh	2 Nos	200000
5		Maize Seller	Th.Rampur	1 Nos	220000
6		Maize Seller	Lanjigarh	1 Nos	220000
7	Live Stock	Mother Chick Unit	Lanjgarh	2 Nos	250000
8		Back Yard Poultry	Th.Rampur	4 Nos	450000
9	Picsiculture Activity	Bio-Flug Unit	Lanjigarh	2 Nos	160000

13/5/22
Project Manager
ITDA Th.Rampur

Project Administrator
ITDA,Th.Rampur

Annexure –II

EOI for the taking up the activity "____"

1. Name of the SHG/SHG Federation: ________________________________
2. SHG/ SHG Federation Address:

   Village____________________ Post office______________

   GP __________________Block_______________________

   District ________________________PIN _______________

   ICDS Project ____________________
3. Year of formation: ________________________
4. Name of the Village where the activity will be taken up: ____________________
5. Whether SHG is involved in Farm/Non- Farm livelihood activity under Mission Jeevika (Yes/No): -______________

   (Self-Declaration of the SHG shall be attached)
6. Whether the SHG is having more than 60% ST members in the group (Yes/No): _____
7. Bank and Branch name __________________________IFSC Code: ____________
8. Funds Available in the Savings Bank Account: ______________
   - (a) Regular Savings (Yes/ No): ________
   - (b) Amount of Savings (in Rs.): _______
   - (c) Weather Loan taken (Yes/No): ________

     if yes, mention the number of times loan availed: _________
   - (d) If loan availed, Amount of total Loan (in Rs.): ____________
   - (e) Amount of total loan repaid (in Rs.): __________________
   - (f) Mode of Loan Repayment (Regular / Irregular): __________
   - (g) Meeting Register Maintained (Yes/ No): ________________
   - (h) Cash Book maintained (Yes/ No): ________________
9. Contact No: __________________
10. Resolution of the WSHG to take up the activity is enclosed (Yes/No):

Seal & Signature of President
Date:

Seal & Signature of Secretary

Acknowledgement

Received the Expression of Interest from ____________________ SHG / Federation, Village__________________GP__________________, on date ____________ for the activity" ____" under MISSION JEEVIKA.

Signature of the CDPO/ Authorized Signatory
Date:

"________________________" କାର୍ଯ୍ୟକଳାପ ପାଇଁ ଆବେଦନ ଫର୍ମ

1. ମହିଳା ସ୍ୱୟଂ ସହାୟକ ଗୋଷ୍ଠୀ/ ମହାସଂଘର ନାମ: ____________________
2. ମହିଳା ସ୍ୱୟଂ ସହାୟକ ଗୋଷ୍ଠୀ/ ମହାସଂଘ ର ଠିକଣା :

   ଗ୍ରାମ________________ପୋଷ୍ଟ ଅଫିସ____________

   ଗ୍ରାମପଞ୍ଚାୟତ ବା ୱାର୍ଡ ____________ ବ୍ଲକ ____________

   ଜିଲ୍ଲା __________ ପିନ୍ ____________

   ଆଇସିଡ଼ିଏସ ଅଫିସ __________
3. ମହିଳା ସ୍ୱୟଂ ସହାୟକ ଗୋଷ୍ଠୀର ଗଠନ ବର୍ଷ : ____________________
4. କାର୍ଯ୍ୟକଳାପ କରିବାକୁ ଥିବା ଗାଁର ନାମ:______________________________
5. ମିଶନ ଜୀବିକା କାର୍ଯ୍ୟକ୍ରମ ଅଧୀନରେ ସ୍ୱୟଂ ସହାୟକ ଗୋଷ୍ଠୀ ଫାର୍ମ / ଅଣ-ଫାର୍ମ ଭିତ୍ତିକ କାର୍ଯ୍ୟକଳାପରେ ଜଡ଼ିତ କି ନାହିଁ (ହଁ / ନା):____________

   (ସ୍ୱୟଂ ସହାୟକ ଗୋଷ୍ଠୀ ର ଆତ୍ମ ଘୋଷଣା ପତ୍ର ସଂଲଗ୍ନ ହେବ)
6. ସ୍ୱୟଂ ସହାୟକ ଗୋଷ୍ଠୀରେ ୭୦ ଶତକଡାରୁ ଅଧିକ ଅନୁସୂଚିତ ଜନଜାତି (ST members) ସଦସ୍ୟ ଅଛନ୍ତି କି ନାହିଁ (ହଁ / ନା):____________
7. ବ୍ୟାଙ୍କ ଓ ଶାଖାର ନାମ ________________________ଆଇଏଫଏସସି(IFSC Code): __________
8. ଜମାଖାତାରେ ଅବଶିଷ୍ଟ ରାଶି :. ________:
   a. ନିୟମିତ ଜମା (ହଁ/ ନା):__________
   b. ସଞ୍ଚୟ ଟଙ୍କା(in Rs.):______________
   c. ଋଣ ନେଇଛନ୍ତି କି(ହଁ/ ନା),________

      ଯଦି ହଁ କେତେ ଥର ଋଣ ନେଇଛନ୍ତି:________
   d. ସମୁଦାୟ ଋଣ ର ପରିମାଣ(ଟଙ୍କା):______________
   e. ସମୁଦାୟ କେତେ ଟଙ୍କା ଋଣ ପରିଶୋଧ କରିଛନ୍ତି:____________
   f. ଋଣ ପରିଶୋଧ(ନିୟମିତ/ ଅନିୟମିତ):____________
   g. ନିୟମିତ ବୈଠକ ଖାତା ଲିଖନ (ହଁ/ ନା):________
   h. ନିୟମିତ କ୍ୟାଶ ବହି (Cash Book) ଲିଖନ (ହଁ/ ନା):________
9. ଯୋଗଯୋଗ ନମ୍ବର :____________________
10. କାର୍ଯ୍ୟକଳାପ କରିବାକୁ ମହିଳା ସ୍ୱୟଂ ସହାୟକ ଗୋଷ୍ଠୀ ର ରିଜୋଲ୍ୟୁସନ୍ କପି ସଂଲଗ୍ନ ହୋଇଛି (ହଁ / ନା):_____

ଦସ୍ତଖତ (ସଭାପତି) ଦସ୍ତଖତ (ସମ୍ପାଦିକା)

ତାରିଖ :

Acknowledgement

Received the Expression of Interest from ____________________ SHG / Federation, Village__________________GP________________, on date ____________ for the activity" ______________________________" under MISSION JEEVIKA.

Signature of the CDPO/ Authorized Signatory

Date: