

ഹിറാ സെന്റർ, പി.ബി. നമ്പർ 833,
കോഴിക്കോട് 673004, ഫോൺ 0495 2720752

പള്ളിയുടെ പേര് : _____

കത്തയക്കാനുള്ള വിലാസം : _____

ട്രസ്റ്റ്/കമ്മിറ്റിയുടെ പേര് : _____

ജമാഅത്തെ ഇസ്ലാമി പ്രാദേശിക ഘടകം: _____

ഏരിയ: _____ ജില്ല: _____

എം.സി.കെ. അഫിലിയേഷൻ നമ്പർ: _____

പള്ളി സ്ഥാപിതമായ വർഷം : _____ ജുമുഅ പള്ളിയാണോ _____ ശരാശരി പങ്കാളിത്തം _____

പള്ളിയിൽ നിന്ന് കൗൺസിലിന് വേണ്ടി പ്രതിമാസം ഫണ്ട് പിരിച്ചു കേന്ദ്രത്തിൽ അടക്കാറുണ്ടോ?: _____

അവസാനമായി പിരിഞ്ഞുകിട്ടിയ തുക: _____ മാസം _____ വർഷം _____

മസ്ജിദ് കൗൺസിലിൽ കേരളയിൽ നിന്ന് നേരത്തെ സഹായം ലഭിച്ചിട്ടുണ്ടോ: _____

ഉണ്ടെങ്കിൽ ഏതാവശ്യത്തിന് : _____

_____ ലഭിച്ച വർഷം: _____

ഇപ്പോൾ സഹായം ആവശ്യമായ ഇനം : _____

പ്രതീക്ഷിക്കുന്ന ചെലവ് : _____ സ്വന്തമായി ശേഖരിക്കാവുന്ന തുക : _____

അപേക്ഷകന്റെ പേര് : _____ ഒപ്പ്: _____

(ചെയർമാൻ/ പ്രസിഡന്റ് /സെക്രട്ടറി /നാസിം /അമീർ) ഫോൺ: _____

ട്രസ്റ്റ്/പള്ളി അക്കൗണ്ട് നമ്പർ: _____ (പാസ് ബുക്കിന്റെ കോപ്പി കൂടെ വെക്കണം)

ഏരിയാ പ്രസിഡണ്ട്/ ഇസ്ലാമിക സമൂഹം ഏരിയാ കൺവീനറുടെ ശുപാർശ

പേര് : _____ ഫോൺ: _____ ഒപ്പ്: _____

ഓഫീസ് ഉപയോഗത്തിന്

നടപടി : _____

അപേക്ഷാ നമ്പർ : _____ തീയതി: _____

(പ്രസിഡന്റ്/സെക്രട്ടറി) _____