തദ്ദേശ സ്വയംഭരണ സ്ഥാപനത്തിന്റെ പേര് :

ജില്ല :

ഇംപ്ലിമെന്റിംഗ് ഓഫീസർ :

ഫോൺ നമ്പർ :

ആകെ പദ്ധതി വിഹിതം :

പദ്ധതിക്കായി നൽകിയ തുക & തീയതി :

ആദ്യ ഗഡു (%) :

ക്രമ നം.	സ്കൂളിന്റെ പേര് & വിലാസം	ഷീ പാഡ് ആവശ്യമുള്ള വിദ്യാർത്ഥിനികൾ (എണ്ണം)	ആവശ്യമുള്ള ഇൻസിനറേറ്റർ (എണ്ണം)	അലമാര (എണ്ണം)	ആവശ്യമായ ഷീ പാഡ് പാക്കറ്റുകൾ (എണ്ണം)

(ഒപ്പ്)

(സീൽ)

പഞ്ചായത്ത് സെക്രട്ടറി/ഇംപ്ലിമെന്റിംഗ് ഓഫീസർ