

रक्तकोष द्वारा लाभान्वित निःशुल्क लाभार्थियों की मासिक सूचना
वित्तीय वर्ष ----- (अप्रैल से मार्च तक)

SBTC Reg. No.:-----

रक्तकोष का नाम: ----- जनपद: -----

रक्तकोष लाइसेंस संख्या: ----- वैधता: -----

क्र०	रक्त/रक्त अवयव हेतु निःशुल्क लाभार्थियों की श्रेणी	माहवार विवरण												कुल आपूर्तित रक्त यूनिटों की संख्या
		अप्रैल	मई	जून	जुलाई	अगस्त	सितम्बर	अक्टूबर	नवम्बर	दिसम्बर	जनवरी	फरवरी	मार्च	
1	बी.पी.एल. कार्ड धारक ।													
2	थैलेसीमिया, हीमोफीलिया तथा सिकल सेल एनीमिया एवं जीवनपर्यन्त रक्त की आवश्यकता वाले मरीज ।													
3	एच.आई.वी./एड्स पीड़ित रोगी ।													
4	जननी सुरक्षा योजना के अन्तर्गत लाभार्थी महिलायें ।													
5	लावारिस/कैदी/विकलांग व्यक्ति आदि													
6	अन्य													

• **नोट:**— उक्त सूचना प्रत्येक माह की 05 तारीख तक परिषद की वेबसाइट पर आनलाइन भरा जाएगा । प्रतिमाह सूचना शून्य होने की दशा में भी अपलोड की जाएगी ।

रक्तकोष प्रभारी
(हस्ताक्षर एवं मुहर सहित)