

कलम ४ (१) (बी) (xii)

नमुना (ख)

नवी मुंबई महानगरपालिका येथील माता बाल रुग्णालय, तुर्भे, विभागातील अनुदान
वाटप कार्यक्रमातील लाभार्थींचा तपशिल

कार्यक्रमाचे / योजनेचे नाव -

वर्ष - एप्रिल २०१५ ते दि. ३१ मार्च २०१६

अ.क्र.	लाभधारकाचे संपुर्ण नाव व पत्ता	दिलेल्या अनुदानाची रक्कम/ दिलेल्या सवलतीची रक्कम
१	२	३