

**ANNEXURE 2. SLUM/VILLAGE MAPPING INFORMATION FORMS**

**मच्छर जनित रोगों के उन्मूलन हेतु परियोजना के लिये स्लम/गाँव का विवरण**

Form MIS/I

स्लम/गाँव का नाम -		कोऑर्डिनेट्स -लेटीट्यूड : लॉन्गिट्यूड:		स्लम/गाँव का कोड -	
वार्ड सं या पंचायत नाम -	जोन -	म्युनिसिपल या ब्लॉक -		जिला -	
कुल परिवार सं -	क्लस्टर सं -	कुल जनसंख्या -		सामुदायिक सहयोगी -	
बी.सी.सी.एफ. का नाम -		गाँव का सामाजिक मानचित्र			
		घरों की सूची			
सामाजिक मानचित्र बनाने का दिनांक		सामाजिक मानचित्र बनाने में सहयोगी			
सेवा प्रदाता का नाम		सेवार्यें			
अर्बन/ आशा का नाम		आरोग्य केन्द्र	<input type="checkbox"/> हाँ	<input type="checkbox"/> नहीं	
आंगनबाड़ी कार्यकर्ता का नाम		अर्बन स्वास्थ्य एवं पोषण दिवस	<input type="checkbox"/> हाँ	<input type="checkbox"/> नहीं	
आंगनबाड़ी सहायिका का नाम		उप स्वास्थ्य केन्द्र	<input type="checkbox"/> हाँ	<input type="checkbox"/> नहीं	
पार्षद का नाम		स्वास्थ्य सेवा प्रदाता	<input type="checkbox"/> हाँ	<input type="checkbox"/> नहीं	
वार्ड मेंबर का नाम		ओझा/गुनिया/पण्डा	<input type="checkbox"/> हाँ	<input type="checkbox"/> नहीं	
ए. एन. एम. का नाम		प्राथमिक विद्यालय	<input type="checkbox"/> हाँ	<input type="checkbox"/> नहीं	
स्वास्थ्य सेवा प्रदाताओं की संख्या					
ओझा/गुनिया/पण्डा की संख्या					
दुकानों की/आउटलेट की संख्या		पानी जमा होने वाले स्थानों की संख्या			
नजदीक स्वास्थ्य सेवा इकाइयों एवं दूरी					
उप स्वास्थ्य केन्द्र का नाम एवं दूरी	प्राथमिक/सामुदायिक स्वास्थ्य केन्द्र का नाम एवं दूरी	जिला स्तरीय चिकित्सालय का नाम एवं दूरी	निजी चिकित्सालय का नाम एवं दूरी		







परिवारो की क्रमिक संख्या (1)	घरो की क्रमिक संख्या (2)	पता/घरो का प्रकार (3)	निवास हो/ नहीं (4)	परिवार में सदस्यों की संख्या (5)	घर के मुखिया का नाम (6)	मोबाइल नम्बर (7)	किरायेदार हो/ नहीं (8)	समूह की संख्या /क्लस्टर का नाम (9)	टिप्पणी (10)

परिवारों की क्रमिक संख्या (1)	घरों की क्रमिक संख्या (2)	पता/घरों का प्रकार (3)	निवास हों/ नहीं (4)	परिवार में सदस्यों की संख्या (5)	घर के मुखिया का नाम (6)	मोबाइल नम्बर (7)	किरायेदार हों/ नहीं (8)	समूह की संख्या /क्लस्टर का नाम (9)	टिप्पणी (10)

परिवारो की क्रमोंक संख्या (1)	घरो की क्रमोंक संख्या (2)	पता/घरो का प्रकार (3)	निवास हों/ नहीं (4)	परिवार में सदस्यो की संख्या (5)	घर के मुखिया का नाम (6)	मोबाइल नम्बर (7)	किरायेदार हों/ नहीं (8)	समूह की संख्या /क्लस्टर का नाम (9)	टिप्पणी (10)







संकलन-7: दुकानो/Outlet की जानकारी का प्रपत्र-  
Form MIS/V

घरो की क्रमांक संख्या (1)	दुकान का नाम (2)	दुकानो/Outlet का प्रकार पान बीडी /किराना/ मेडिकल/ हाट बाजार (3)	दुकानदार का नाम (4)	मोबाइल नम्बर (5)	दुकान का पता (6)	वर्तमान में मच्छरो के भगाने के लिए कितने प्रकार के वस्तु बेचते है। (7)	मच्छरो के भगाने वाली वस्तु का प्रकार एवं मूल्य/ईकाई (8)	पिछले माह की लगभग बिक्री (9)

**संकलन -8 : सुगम सहयोगी कार्यकर्ता की जानकारी प्रपत्र-**

**Form MIS/VI**

घरो की क्रमिक संख्या (1)	सुगम सहयोगी कार्यकर्ता का नाम (2)	पिता/पति का नाम (3)	उम्र (4)	शिक्षा (5)	मोबाइल नम्बर (6)	पता/टोला/मोहल्ला (6)

संकलन -9 : जलभराव के स्थान का नाम पता एवं प्रकार

क्रमिक	जलभराव के स्थान का प्रकार	जलभराव के स्थान का पता	निदान का प्रकार

संकलन –10 : स्कूल की जानकारी

क्रमिक	स्कूल का नाम	कोड	स्कूल का प्रकार सरकारी प्राइवेट	प्रिंसिपल का नाम और कान्टैक्ट	टीचर की संख्या – पुरुष /स्त्री	विद्यार्थियों की संख्या

संकलन –11 : UHND/VHND की जानकारी

क्रमॉक	स्वस्थ पोषद दिवस का दिन	स्वस्थ पोषद दिवस का स्थान	आनगांवड़ी कार्यकर्ता का नाम	फोन न