

ଦୃଷ୍ଟିହୀନ ଏବଂ ଭିନ୍ନକ୍ଷମ ଭୋଟରଙ୍କ ତାଲିକା

-----ପୌର ପାଲିକା/ଅଧିବୃତ୍ତିତ କ୍ଷେତ୍ର ପରିଷଦର ନିର୍ବାଚନ

ଓଡ଼ିଶା ନଂ.-----ବ୍ଲକ୍ ନଂ.-----ଭୋଟ ଗ୍ରହଣ କେନ୍ଦ୍ରର ନାମ-----

ନିର୍ବାଚକଙ୍କ କ୍ରମିକ ସଂଖ୍ୟା	ନିର୍ବାଚକଙ୍କ ପୂରା ନାମ	ସହାୟକଙ୍କ ପୂରା ନାମ	ସହାୟକଙ୍କ ଠିକଣା	ସହାୟକଙ୍କ ସ୍ୱାକ୍ଷର
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)

ଉପସ୍ଥାପନା-----

ପ୍ରକାଶକ ଅଫିସରଙ୍କ ସ୍ୱାକ୍ଷର