

राष्ट्रीय स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण संस्थान
प्रशासन अनुभाग- I
The National Institute of Health and Family Welfare
(Administration Section-I)

फार्म सं./ Form No.....

BM Code

फोटो / PHOTO
हस्ताक्षर / Signature

अस्थायी कर्मियों के लिए आवेदन-पत्र
पहचान-पत्र हेतु

Application for Temporary I/Card for Contractual Staff.

पूर्व पहचान पत्र संख्या / Previous Identity Card No. if any-----

परियोजना नियुक्ति तक / Project appointment upto -----
(कृपया नियुक्ति आदेश की प्रति संलग्न करें / Pl. link the copy of appointment order)

नाम और पद / Name and designation (in capital letters)-----

परियोजना का नाम / Name of the Project-----

रक्त-वर्ग / Blood Group -----

जन्मतिथि / Date of Birth -----

आवासीय पता / Residential Address: -----

पिन / PIN. -----

दूरभाष / Telephone No. ----- मोबाइल / Mobile-----

स्वघोषणा / Self Declaration

उपरोक्त विवरण मेरे सर्वोत्तम ज्ञान एवं विश्वास के आधार पर सही है।

The details given above are correct to the best of my knowledge and belief.

दिनांक / Date-----

हस्ताक्षर / Signature

नोडल अधिकारी / Nodal Officer
हस्ताक्षर / Signature

प्रशा.- I / Admn-I

उपरोक्त विवरणों का सत्यापन सेवा रिकार्ड के आधार पर किया गया व सही पाया गया।

Above Particulars have been verified form Service records of the employee and found in order.

संबंधित कर्मचारी / Dealing Hand

अनुभाग अधिकारी / Section Officer
प्रशा.- I / Admn-I

उप निदेशक(प्रशा.) / DD (A)

प्रशा.- I / Admn - I

संस्तुत / Recommended &
प्रेषित / Forwarded to
आई. / सी. / प्रेस / I/C Press, NIHFV