

भोजपुर जिला इकाई, आरा

आवेदन-पत्र

प्रशिक्षण : होम नर्सिंग (Home Nurshing)

1. नाम (हिन्दी में) \_\_\_\_\_  
Name in English (Block Letters) \_\_\_\_\_
2. पिता का नाम \_\_\_\_\_  
Father's/Husband's Name (Block Letters) \_\_\_\_\_
3. शैक्षणिक योग्यता \_\_\_\_\_
4. जन्म तिथि \_\_\_\_\_
5. पत्राचार का पता \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_
6. स्थायी पता \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_
7. फोन/मोबाईल नं. \_\_\_\_\_

घोषणा : एतद् द्वारा घोषणा करता/करती हूँ कि प्रशिक्षण प्राप्त करने के पश्चात् मैं रेड क्रॉस सोसायटी के मूल उद्देश्यों के तहत पीड़ित मानव की सेवा निःस्वार्थ भाव से करूंगा/करूंगी। मैं यह भी घोषणा करता/करती हूँ कि प्रशिक्षण कार्यक्रम में नियमित एवं गम्भीरता पूर्वक इकाई के सभी नियमों का पालन करूंगा/करूंगी।

दिनांक.....

आवेदक का पूरा हस्ताक्षर

कार्यालय के प्रयोग हेतु

प्रशिक्षण शुल्क रू०.....रसीद संख्या.....दिनांक.....से प्राप्त।

बैच सं.....क्रमांक.....

प्रशिक्षण प्रारम्भ होने की तिथि.....

प्रशिक्षण समापन की तिथि.....

प्रशिक्षण समन्वयक