

:: कर्मचारी खिलाडी योग्यता फार्मः
2018-19

खेल का नाम :-.....

1. नाम कर्मचारी :-.....
2. पिता का नाम :-.....
3. पद :-.....
4. पदस्थापन स्थान :-.....
.....
5. जन्म तिथि :-.....
6. पहचान का चिन्ह :-.....
.....

प्रमाणित फोटो

हस्ताक्षर कार्मिक

::सत्यापन ::

प्रमाणित किया जाता है कि श्री
पद.....पदस्थापन स्थानजो राज्य
सेवा में दिनांकसे नियुक्त है एवं निरन्तर कार्यरत है। कार्यालय में उपलब्ध सेवा
अभिलेखानुसार उक्त विवरण सही एवं सत्य है।

हस्ताक्षर प्रमाणित कर्ता
मय माहेर