

भौतिक अनुसंधान प्रयोगशाला PHYSICAL RESEARCH LABORATORY
पुस्तकालय सदस्यता प्रपत्र LIBRARY MEMBERSHIP FORM

व्यक्तिगत विवरण Personal Details:

नाम: प्रो./डॉ./श्री/सुश्री Name:

Prof./Dr./Mr./Ms. _____

(प्रथम नाम First Name)

(द्वितीय नाम Second Name)

(कुलनाम Surname)

जन्म तिथि DOB _____

पूरा आवासीय पता Full Residential Address _____

_____ कक्ष संख्या Room No. _____

मोबाइल नं. Mobile No. _____ ई-मेल Email _____

आधिकारिक विवरण Official Details:

पदनाम Designation _____ विभाग Division _____

पी. आर. एल में शामिल होने की तिथि (कार्यालय आदेश संलग्न करें) _____

Date of Joining PRL (Enclose Office Order)

वेतन भुगतान संख्या Pay Roll No. _____ कार्यालय कक्ष संख्या Office Room No. _____

क्षेत्र/समूह कोड Area/Group Code _____ कार्यालय दूरभाष संख्या Office Ph. No. _____

दिनांक Date: _____ हस्ताक्षर Signature: _____

पुस्तकालय उपयोग के लिए FOR LIBRARY USE

पहचान पत्र संख्या Identity Card No. _____

नियुक्ति पत्र दिखाया गया Appointment Letter Shown _____

हस्ताक्षर और दिनांक Signature & Date: _____