

पहचान पत्र प्रपत्र
IDENTITY CARD FORMAT

नाम :
NAME : _____

पदनाम :
POST : _____

आवासीय पता :
RESIDENCE ADDRESS : _____

आवासीय फोन न. :
RESIDENCE PHONE NO. : _____

मोबाईल न. :
MOBILE NO. : _____

रक्त समूह :
BLOOD GROUP : _____

कार्यालय फोन न. :
OFFICE PHONE NO. : _____

धारक के हस्ताक्षर :
HOLDER SIGNATURE : _____

कार्यालय द्वारा भरे जाने के लिए
To be filled by office

पहचान पत्र संख्या :
I.CARD NUMBER : _____

वैधता की तिथि :
VALID UPTO : _____