



भ.कृ.अनु.प.-सीफेट, अबोहर
ICAR-CIPHET, ABOHAR



नये/प्रतिस्थापन पहचान पत्र हेतु आवेदन पत्र
Application for New Identity Card/ Replacement of Identity Card

खंड-1/Part-1

(आवेदक द्वारा भरा जाए /To be furnished by the Applicant)

Latest
Photograph
Paste
(PP size) and
One
photograph
attach pl.

1. सरकारी कर्मचारी का आई.डी. नंबर
ID Number of the Government Servant : _____
2. सरकारी कर्मचारी का नाम
Name of the Government Servant : _____
3. पिता / पति का नाम
Name of Father/Spouse : _____
4. पद
Designation : _____
5. डिवीजन / अनुभाग, जिसमें कार्यरत
Division/Section in which employed : _____
6. घर का पता
Residential Address : _____
7. जन्म की तारीख
Date of Birth : _____
8. रक्त का वर्गीकरण
Blood Group : _____
9. व्यक्तिगत पहचान के निशान
Personal marks of identification : _____
10. संपर्क नंबर
Contact Number(s) : Mobile: _____
Office : _____
Residence: _____
11. प्रतिस्थापन पहचान पत्र के लिए कारण
Reason for replacement of Identify Card : _____

दिनांक/Date:

प्रार्थी के हस्ताक्षर/Signature of Applicant

सेवा में
कार्यालय प्रमुख
भ.कृ.अनु.प.-सीफेट
लुधियाना
द्वारा प्रभागाध्यक्ष/प्रभारी

To
The Head of Office
ICAR-CIPHET,
Ludhiana
Through Head/In-charge

खंड-1/Part-2

(केवल कार्यालय के उपयोग के लिए /for office use only)

1. जारी करने की तारीख/
Date of Issue : _____
2. आईडी कार्ड जारी करने वाले रजिस्टर का क्रम और फोलियो सं/
Serial and Folio No. of ID Card Issue Register : _____