

حکومت گلگت بلتستان
گلگت بلتستان ویسٹ منیجمنٹ کمپنی
ادارہ مقامی حکومت و دیہی ترقی



پاسپورٹ سائز تصویر
لگائیں

درخواست برائے ملازمت سینئری سپروائزر (SPS-6)

ڈومیسائل (ضلع تحصیل سب ڈویژن):

فارم نمبر:

جنس:

ولدیت:

نام امیدوار:

رابطہ نمبر:

شناختی کارڈ نمبر:

ازدواجی حیثیت:

تاریخ پیدائش برطانیق میٹرک سرٹیفکیٹ:

موجودہ پتہ:

مستقل پتہ:

تعلیمی قابلیت:

نمبر شمار	سرٹیفکیٹ / ڈگری	مضمون	ادارہ کا نام / یونیورسٹی / بورڈ	ڈویژن / گریڈ / CGPA	پاس کرنے کا سال
۱	گریجویٹیشن	(انوائرنمنٹل سائنس)			
۲	گریجویٹیشن (دیگر)				
۳	انٹرمیڈیٹ				
۴	میٹرک				
۵	دیگر				

ملازمت کارپیکارڈ (موجودہ ملازمت سے پہلے):

نمبر شمار	ادارہ کا نام	عہدہ	مدت	
			کب سے	کب تک

کل تجربہ (سالوں میں):

اقرار نامہ

میں مسی / مسماة _____ یہ حلفیہ تصدیق کرتا ہوں / کرتی ہوں کہ مندرجہ بالا فارم میں دی گئی معلومات بالکل درست ہیں اور یہ کہ اس میں کسی قسم کی غلط بیانی کی صورت میں من مقرر خود ذمہ دار ہوں گا / ہوں گی۔

دستخط:

درخواست دہندہ کا نام:

رسید برائے دفتری استعمال

تصدیق کی جاتی ہے کہ درخواست دہندہ کے تمام مطلوبہ کوائف مکمل اور لف ہیں:

وصول کنندہ:

تاریخ:

ڈائری نمبر:

دستخط سکروٹنی کمیٹی ممبر: