

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



پاسپورٹ سائز تصویر  
لگائیں

درخواست برائے سنیٹری ورکر (SPS-04)

فارم نمبر: \_\_\_\_\_  
نام امیدوار: \_\_\_\_\_  
شعبہ تحصیل سب ڈویژن: \_\_\_\_\_  
ولدیت: \_\_\_\_\_  
جنس: \_\_\_\_\_

ازدواجی حیثیت: \_\_\_\_\_  
شناختی کارڈ نمبر: \_\_\_\_\_  
رابطہ نمبر: \_\_\_\_\_

تاریخ پیدائش: \_\_\_\_\_

موجودہ پتہ: \_\_\_\_\_

مستقل پتہ: \_\_\_\_\_

تعلیمی قابلیت:

نمبر شمار	سرٹیفکیٹ / ڈگری	مضمون	ادارہ کا نام / بورڈ	ڈویژن	گریڈ	پاس کرنے کا سال
۱	میٹرک					
۲	مڈل					
۳	دیگر					

ملازمت کا ریکارڈ (موجودہ ملازمت سے پہلے):

نمبر شمار	ادارہ کا نام	عہدہ	مدت	
			کب سے	کب تک

کل تجربہ (سالوں میں): \_\_\_\_\_

اقرار نامہ

میں مسمیٰ / مسماءہ \_\_\_\_\_ 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۔

درخواست دہندہ کا نام: \_\_\_\_\_  
دستخط: \_\_\_\_\_

رسید برائے دفتری استعمال

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

ڈائری نمبر: \_\_\_\_\_  
تاریخ: \_\_\_\_\_  
وصول کنندہ: \_\_\_\_\_

دستخط سکروٹنی کمیٹی ممبر: \_\_\_\_\_