



ಕರ್ನಾಟಕ ರಾಜ್ಯ ಸೌಹಾರ್ದ ಸಂಯುಕ್ತ ಸಹಕಾರಿ ನಿ.,

ಶಾಸನಬದ್ಧ ಸಹಕಾರಿ ಸಂಸ್ಥೆ

“ನಿರ್ಮಾಣ ಭವನ”, ಡಾ. ರಾಜಕುಮಾರ್ ರಸ್ತೆ, ಒಂದನೇ ಬ್ಲಾಕ್, ರಾಜಾಜಿನಗರ, ಬೆಂಗಳೂರು - 560010.

ದೂ. 080-23378375-80, ವೆಬ್ ತಾಣ : www.souharda.coop

ಇ-ಮೇಲ್ : souharda@souharda.coop

ಪ್ರವೇಶ ಅರ್ಜಿ Application Form

(ದಪ್ಪ ಅಕ್ಷರಗಳಲ್ಲಿ ಬರೆಯಿರಿ. ನೀಲಿ ಅಥವಾ ಕಪ್ಪು ಪೆನ್‌ನ್ನು ಮಾತ್ರ ಬಳಸಿ. ಕ್ರಮ ಸಂಖ್ಯೆ 4-7ರ ವರೆಗೆ ಸರಿಯಾದ ಬಾಕ್ಸ್‌ನಲ್ಲಿ (✓) ಟಿಕ್ ಮಾಡಿ. ವಿದ್ಯಾರ್ಹತೆಯಲ್ಲಿ ನಮೂದಿಸಲಾದ ಪ್ರಮಾಣ ಪತ್ರಗಳು/ ವಿವರಗಳೊಂದಿಗೆ, ವಿವರಗಳನ್ನು ಪೂರ್ಣಗೊಳಿಸಿ ಮಾನ್ಯ ವ್ಯವಸ್ಥಾಪಕ ನಿರ್ದೇಶಕರು, ಬೆಂಗಳೂರಿಗೆ ಕಳುಹಿಸಿ).

(Write in English and CAPITALS. Use only Blue/Black ball pen and write in the box only. Tick Mark (✓) in Appropriate Box only for sl.no4-7. Do not user photocopy of this form. Complete the form along with certificates/details mentioned in the qualifications should be sent to the Managing Director, KSSFCL, Bangalore)

ಅಪ್ಲಿಕೇಶನ್ ಸಂಖ್ಯೆ Application No :

ಪೋಟೋ
(ಇತ್ತೀಚಿನ ಭಾವಚಿತ್ರ,
ಅಂಟಿಸಿ)

Paste Photo
(Latest Photo)

1. ಹೆಸರು : (ಶ್ರೀ/ಶ್ರೀಮತಿ)
Name : (Mr. / Mrs.)

(ಮೊದಲ) (First)

(ಕೊನೆಯ) (Last)

2. ತಂದೆಯ/ಗಂಡನ ಹೆಸರು
Fathers/Spouse Name

3. ಹುಟ್ಟಿದ ದಿನಾಂಕ :
Date of Birth ದಿನಾಂಕ / ತಿಂಗಳು / ವರ್ಷ
Date /Month /Year

4. ವಯಸ್ಸು :
Age (years)

5. ಲಿಂಗ : ಪುರುಷ : ಮಹಿಳೆ 6. ರಾಷ್ಟ್ರೀಯತೆ : ಭಾರತ
Sex : Male Female Nationality : India

7. ವರ್ಗ : ಸಾಮಾನ್ಯ ಎಸ್‌ಸಿ ಎಸ್‌ಟಿ ಓಬಿಸಿ ಇತರೆ
Gen SC ST OBC Others

8. ವಿಳಾಸ : ಖಾಯಂ ವಿಳಾಸ
Address : Permanent Address :

ಪಿನ್ ಕೋಡ್
Pincode

8. ವಿಳಾಸ : ಪ್ರಸ್ತುತ ವಿಳಾಸ Present Address :

ಪಿನ್ ಕೋಡ್
Pincode

9. ದೂರವಾಣಿ (ಕಛೇರಿ/ಮನೆ) :

Telephone (Off.) (Res.)

10. ಮೊಬೈಲ್ ನಂ.

Mobile :

11. ಇಮೇಲ್ :

Email :

12. ಆಧಾರ್ ಸಂಖ್ಯೆ :

Aadhar No:

13. ಪಾನ್ ನಂ :

Pan Number :

14. ಶಿಕ್ಷಣ ವಿವರ : Education Profile :

ಪರೀಕ್ಷಾ ವಿವರಗಳು Exam	ಪದವಿಯ ವಿವರಗಳು Subjects	ಮಂಡಳಿ/ವಿಶ್ವವಿದ್ಯಾನಿಲಯ Board/University	ವರ್ಷ Year	ವರ್ಷದ ಒಟ್ಟು ಅಂಕ % Aggregate Marks in %
ಸ್ನಾತಕೋತ್ತರ ಪದವಿ ವಿವರಗಳು Post Graduation				
ಪದವಿ ವಿವರಗಳು Graduation				
ಪಿಯುಸಿ (ಇಂಟರ್(+2) ವಿವರಗಳು Inter (+2)				
10ನೇ ತರಗತಿ 10th				

15. ಶುಲ್ಕ ಪಾವತಿಸಿದ ವಿವರಗಳು : ಡಿಡಿ/ಚೆಕ್/ನಗದು Fee Paid :

ನಂ. ದಿನಾಂಕ ತಿಂಗಳು ವರ್ಷ ಮೊತ್ತ
No. Date Month Year Amount

ಬ್ಯಾಂಕ್ ಹೆಸರು Bank Name

ಶಾಖಾ ಹೆಸರು/ಸ್ಥಳ Branch Name / Place

ಈ ಅಪ್ಲಿಕೇಶನ್ ಫಾರಂನಲ್ಲಿ ಒದಗಿಸಿದ ಎಲ್ಲಾ ಮಾಹಿತಿ ಮತ್ತು ಮಾರ್ಗಸೂಚಿಗಳನ್ನು ನಾನು ಓದಿದ್ದೇನೆ ಮತ್ತು ಅರ್ಥ ಮಾಡಿಕೊಂಡಿರುತ್ತೇನೆ ಎಂದು ನಾನು ಪ್ರಮಾಣೀಕರಿಸುತ್ತೇನೆ. ನನ್ನಿಂದ ನೀಡಿದ ಮಾಹಿತಿಯು ನನ್ನ ಜ್ಞಾನದ ಅತ್ಯಂತ ನಿಖರವಾದದ್ದು ಎಂದು ಮತ್ತಷ್ಟು ಪ್ರಮಾಣೀಕರಿಸುತ್ತೇನೆ. ನನ್ನಿಂದ ಉದ್ದೇಶಪೂರ್ವಕವಾಗಿ ನೀಡಿದ ಯಾವುದೇ ತಪ್ಪಾದ ಮಾಹಿತಿಯು ಪ್ರವೇಶದ ರದ್ದತಿ ಮತ್ತು ಕೋರ್ಸ್‌ನಿಂದ ತೆರವುಗೊಳಿಸುವುದನ್ನು ಒಳಗೊಂಡಂತೆ ಸೂಕ್ತವಾದ ಶಿಸ್ತಿನ ಕ್ರಮಕ್ಕಾಗಿ ನಾನು ಹೊಣೆಗಾರನಾಗಿರುತ್ತೇನೆ/ಳೆ.

I certify I have read and understood all the Information & Guidelines provided in this application form. I further certify that the information given by me is complete and accurate to the best of my knowledge. Any wrong information given willfully by me will render me liable for Suitable disciplinary action, including cancellation of admission and being debarred from course.

ಸ್ಥಳ : Place :

ದಿನಾಂಕ : Date :

ಅಭ್ಯರ್ಥಿ ಹೆಸರು / ಸಹಿ

Candidate (Name / Signature)

ಸಹಕಾರಿಗಳ/ಸಂಘಗಳ/ಬ್ಯಾಂಕುಗಳ ಉದ್ಯೋಗಿಗಳಿಗೆ ಅನ್ವಯಿಸುವ ವಿವರಗಳು
Applicable to Employees of the Cooperative Societies

16. ಸಹಕಾರಿ ಸಂಸ್ಥೆಯ / ಸಹಕಾರ ಬ್ಯಾಂಕಿನ / ಹೆಸರು : Name of the Cooperative/ Bank /Society Institution :

17. ಕೆಲಸದ ಅನುಭವ : Work Experience :

18. ನಿರ್ವಹಿಸುತ್ತಿರುವ ಹುದ್ದೆ : Designation :

19. ಶ್ರೀ/ ಶ್ರೀಮತಿ ಇವರು ಸಹಕಾರಿ ಸಂಸ್ಥೆಯಲ್ಲಿ ವರ್ಷಗಳಿಂದ ಹುದ್ದೆಯಲ್ಲಿ ಕಾರ್ಯನಿರ್ವಹಿಸುತ್ತಿರುತ್ತಾರೆ. ಇವರನ್ನು ಕರ್ನಾಟಕ ರಾಜ್ಯ ಸೌಹಾರ್ದ ಸಹಕಾರಿ ನಿ.ದ ಡಿಪ್ಲೋಮಾ ಕೋರ್ಸ್‌ಗೆ ಕಳುಹಿಸಲು ಅನುಮತಿಸಲಾಗಿದೆ. ಸಹಕಾರಿ ಸಂಘದ/ಸಹಕಾರಿಯ ನಿರ್ಣಯವನ್ನು ಲಗತ್ತಿಸಿದೆ.

Sri/Smt.....working as in our cooperative organization since..... We have NOC for him/her to take up DCBM conducted by KSSFCL, Bangalore. He/She is permitted to Join this course.

ಮುಖ್ಯ ಕಾರ್ಯನಿರ್ವಾಹಕರು
Chief Executive Officer

..... ಸಹಕಾರಿ ನಿ.,
ಶ್ರೀ/ಶ್ರೀಮತಿ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮದ ತರಗತಿಗಳಿಗೆ ಹಾಗಾಗಲು ಬದ್ಧರಾಗಿರುತ್ತಾರೆ.
.....Cooperative Society Ltd.,

Sri/Smt..... will be relieved of his duties for attending the contact classes of the Programme.



ಹಿಂಬರಹ Acknowledge

ಸಂಖ್ಯೆ :

ಶ್ರೀ/ಶ್ರೀಮತಿ ರವರಿಂದ ಡಿಪ್ಲೋಮಾ ಕೋರ್ಸ್‌ಗಾಗಿ ಬ್ಯಾಂಕಿನ

ಚೆಕ್ ನಂ.ರ ರೂ.ಗಳ ಮೊತ್ತವನ್ನು ಹಾಗೂ ಅರ್ಜಿಯನ್ನು ಸ್ವೀಕರಿಸಲಾಗಿದೆ.

No.

Received Application from Mr./Mrs/.....

And D.D/Cash/Cheque for the admission to

ಸಮನ್ವಯ ಅಧಿಕಾರಿ
Course Coordinator/Course Assistant



ಕರ್ನಾಟಕ ರಾಜ್ಯ ಸೌಹಾರ್ದ ಸಂಯುಕ್ತ ಸಹಕಾರಿ ನಿ.,

ಶಾಸನಬದ್ಧ ಸಹಕಾರಿ ಸಂಸ್ಥೆ

“ನಿರ್ಮಾಣ ಭವನ”, ಡಾ. ರಾಜಕುಮಾರ್ ರಸ್ತೆ, ಒಂದನೇ ಬ್ಲಾಕ್, ರಾಜಾಜಿನಗರ, ಬೆಂಗಳೂರು - 560010.

ದೂ. 080-23378375-80, ವೆಬ್ ತಾಣ : www.souharda.coop

ಇ-ಮೇಲ್ : souharda@souharda.coop

ಸಹಕಾರ ಹಾಗೂ ಬ್ಯಾಂಕಿಂಗ್ ಮೆನೇಜ್‌ಮೆಂಟ್ ಡಿಪ್ಲೋಮಾ ಕೋರ್ಸ್

ಪ್ರವೇಶ ಪತ್ರ

ನೋಂದಣಿ ಸಂಖ್ಯೆ :

ಅಭ್ಯರ್ಥಿಯ ಹೆಸರು :

ತಂದೆಯ/ಗಂಡನ ಹೆಸರು :

ವಿಳಾಸ : ಖಾಯಂ ವಿಳಾಸ :

.....

ಪಿನ್ ಕೋಡ್ :

ಪ್ರಸಕ್ತ ವಿಳಾಸ :

.....

.....

ಪಿನ್ ಕೋಡ್ :

ಸಹಕಾರಿಯ/ ಸಹಕಾರಿ ಸಂಘದ/ ಸಹಕಾರ ಬ್ಯಾಂಕಿನ ಹೆಸರು :

.....

ಜಿಲ್ಲೆ :ತಾಲ್ಲೂಕು :

ಹುದ್ದೆ :

ಮೊಬೈಲ್ ನಂ : ಇಮೇಲ್ :

ವಿದ್ಯಾರ್ಥಿಯ ಪೂರ್ಣ ಸಹಿ :

ವ್ಯವಸ್ಥಾಪಕ ನಿರ್ದೇಶಕರು : ಸಮನ್ವಯಾಧಿಕಾರಿ :

ಪೋಟೋ
(ಇತ್ತೀಚಿನ ಭಾವಚಿತ್ರ,
ಅಂಟಿಸಿ)