



# ಕರ್ನಾಟಕ ರಾಜ್ಯ ಸೌಹಾರ್ದ ಸಂಯುಕ್ತ ಸಹಕಾರಿ ನಿ.,

(ಐಎಸ್‌ಓ 9001:2008 ಪ್ರಮಾಣೀಕೃತ ಶಾಸನಬದ್ಧ ಸಂಸ್ಥೆ)

ನಿರ್ಮಾಣ ಭವನ, ಡಾ. ರಾಜಕುಮಾರ ರಸ್ತೆ, 1ನೇ ಬ್ಲಾಕ್, ರಾಜಾಜಿನಗರ, ಬೆಂಗಳೂರು-560 010

[www.souharda.coop](http://www.souharda.coop), Ph: 080-23378375-80, E-mail: souharda@souharda.coop

## ನೋಂದಣಿ ಪತ್ರ

ಇತ್ತೀಚಿನ  
ಭಾವಚಿತ್ರ

ಸಹಕಾರಿಯ ಹೆಸರು :

ಸಹಕಾರಿಯ ವಿಳಾಸ :

ದೂರವಾಣಿ ಸಂಖ್ಯೆ :

ಸಂಯುಕ್ತ ಸಹಕಾರಿಯ ಸದಸ್ಯತ್ವ ಸಂಖ್ಯೆ :

## ಭಾಗವಹಿಸುವ ಪ್ರತಿನಿಧಿಯ ವಿವರ

➤ ಹೆಸರು :	➤ ಹುದ್ದೆ :
➤ ವಿಳಾಸ :	➤ ಜನ್ಮ ದಿನಾಂಕ :
➤ ದೂರವಾಣಿ ಸಂಖ್ಯೆ :	➤ ವಿದ್ಯಾರ್ಹತೆ :
➤ ಇ-ಮೇಲ್ :	➤ ಅನುಭವ :

## ಶುಲ್ಕ ಪಾವತಿ ಮಾಹಿತಿ :

ನೋಂದಾವಣಿ ಶುಲ್ಕ :

ಚೆಕ್/ಡಿಡಿ ನಂ. & ದಿನಾಂಕ :

ಬ್ಯಾಂಕ್ ಹೆಸರು :

ಸಂಯುಕ್ತ ಸಹಕಾರಿಯು ಆಯೋಜಿಸಿರುವ 10 ದಿನಗಳ ವಿಶೇಷ ತರಬೇತಿಯಲ್ಲಿ ಭಾಗವಹಿಸಲು ಇಚ್ಛಿಸಿರುತ್ತೇನೆ ಹಾಗೂ ತರಬೇತಿ ನಿಯಮಗಳಿಗೆ ಬದ್ಧನಾಗಿರುತ್ತೇನೆ.

## ಭಾಗವಹಿಸುವ ಪ್ರತಿನಿಧಿಯ ಸಹಿ

ಮೇಲ್ಕಂಡಂತೆ ವಿವರವನ್ನು ಹೊಂದಿರುವ ನಮ್ಮ ಸಹಕಾರಿಯ ಪ್ರತಿನಿಧಿಗೆ ತರಬೇತಿಯಲ್ಲಿ ಭಾಗವಹಿಸಲು ಅವಕಾಶ ನೀಡಲು ಕೋರಿದೆ.

ಸಹಕಾರಿಯ ಮೊಹರು

ಅಧ್ಯಕ್ಷರು/ಮುಖ್ಯಕಾರ್ಯನಿರ್ವಾಹಕರು

----- ಸಹಕಾರಿ ನಿ.,