

ಅರ್ಜಿ: ೧೦ ದಿನಗಳ ವಿಶೇಷ ವ್ಯಕ್ತಿತ್ವ ವಿರಸನ ತರಬೇತಿಗಾಗಿ ಹೆಸರು ನೊಂದಾವಣೆ

ಅರ್ಜಿ

೧. ಸಹಕಾರಿಯ ಹೆಸರು ಹಾಗೂ ವಿಳಾಸ : -----

೨. ಭಾಗವಹಿಸುವ ಅಧಿಕಾರಿ/ಸಿಬ್ಬಂದಿ ಹೆಸರು : -----

ಹಾಗೂ ವಿಳಾಸ : -----

೩. ಜನ್ಮ ದಿನಾಂಕ : -----

೪. ವಿದ್ಯಾರ್ಹತೆ : -----

೫. ಸಹಕಾರಿಯಲ್ಲಿ ನಿರ್ವಹಿಸುತ್ತಿರುವ ಹುದ್ದೆ : -----

೬. ಅನುಭವ : -----

ಸಂಯುಕ್ತ ಸಹಕಾರಿಯ ತರಬೇತಿ ನಿಯಮಗಳಿಗೆ ಬದ್ಧನಾಗಿರುತ್ತೇನೆ.

ಅಧಿಕಾರಿ/ಸಿಬ್ಬಂದಿಯ ಸಹಿ

ತರಬೇತಿಯಲ್ಲಿ ಭಾಗವಹಿಸಲು ನಮ್ಮ ಸಹಕಾರಿಯ ಪ್ರತಿನಿಧಿಗೆ ಪ್ರವೇಶ ಪತ್ರ ಕಳುಹಿಸಲು ಕೋರಿದೆ.

ಸಹಕಾರಿಯ ಮೊಹರು

ಅಧ್ಯಕ್ಷರು/ಮುಖ್ಯಕಾರ್ಯನಿರ್ವಹಣಾಧಿಕಾರಿ

-----ಸಹಕಾರಿ ನಿ.,