



રક્ષા શક્તિ યુનિવર્સિટી
મુ.પો.લવાડ, તા.દહેગામ,જી.ગાંધીનગર

પાસપોર્ટ સાઇઝનો
તાજેતરનો રંગીન
ફોટોગ્રાફ ચોટાડી તે
પર પોતાની સહી
કરવી.

એમ.ટી.સુપરવાઈઝર (૧૧-માસની કરાર આધારિત) ની જગ્યા માટેની અરજી

૧.	ઉમેદવારનું પુરેપુરું નામ	:	અટક	નામ	પિતાનું નામ		
૨.	પત્રવ્યવહાર નું સરનામું	:					
		:					
		:	પીન કોડ નં.				
		:	E-mail :				
		:	ફોન / મોબાઇલ નં.				
૩.	જન્મ તારીખ	:	/	/			
૪.	જાતિની વિગત	:					
૫.	શૈક્ષણિક કારકિર્દી અંગેની માહિતી						
ક્રમ	પરીક્ષાનું નામ	યુનિવર્સિટી / સંસ્થાનું નામ	પરીક્ષા પાસ કર્યાનું વર્ષ	મેળવેલ વર્ગ / ગ્રેડ / ટકા	વિષય મુખ્ય	ગૌણ	
૬.	અનુભવની વિગત						
ક્રમ	જગ્યાની વિગત	ક્યાંથી ક્યાં સુધી		કુલ અનુભવ			પેઢી / કંપની / ઓર્ગેનાઇઝેશન ની વિગત
				વર્ષ	માસ	દિવસ	
૭.	અન્ય શૈક્ષણિક સફળતા અથવા વિશિષ્ટતા જો કોઇ હોય તો :						

