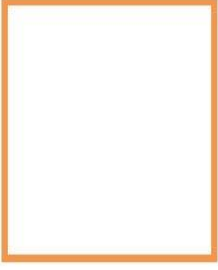


संख्या/No.:

कृपया दोनों भाषाओं में भरें / PLEASE FILL IN BOTH LANGUAGES



दिल्ली विश्वविद्यालय  
UNIVERSITY OF DELHI  
पहचान पत्र अनुरोध फॉर्म  
IDENTITY CARD REQUEST FORM

नाम : .....  
NAME : \_\_\_\_\_

पदनाम : .....  
DESIGNATION : \_\_\_\_\_

कर्मचारी कोड (वितन पर्ची पर अंकित) : \_\_\_\_\_

EMPLOYEE CODE (AS PER PAY-SLIP) : .....

विभाग/अनुभाग : .....

DEPARTMENT/SECTION : \_\_\_\_\_

उत्तरी/दक्षिणी परिसर : .....  
NORTH/SOUTH CAMPUS : \_\_\_\_\_

जन्म तिथि : .....  
DATE OF BIRTH : \_\_\_\_\_

आवासीय पता : .....  
.....  
.....

RESIDENTIAL ADDRESS : \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

दूरभाष संख्या (आवास) : .....  
PHONE NO. (RESIDENCE) : \_\_\_\_\_

सेवानिवृत्ति की तारीख : .....  
DATE OF RETIREMENT : \_\_\_\_\_



आवेदक के हस्ताक्षर  
APPLICANT'S SIGNATURE

सत्यापित किया: VERIFIED BY: