

## सदस्यता आवेदन फॉर्म

Membership Application Form

### व्यक्तिगत विवरण

पूरा नाम (हिंदी में)	पासपोर्ट साइज़ फोटो चिपकाएँ
Full Name (English)	
पिता / पति का नाम	
जन्म तिथि	
लिंग	
पुरुष स्त्री अन्य	
वैवाहिक स्थिति	
शैक्षणिक योग्यता	
व्यवसाय / कार्यक्षेत्र	

### संपर्क विवरण

पूरा पता
शहर / गाँव
जिला
राज्य
पिन कोड
मोबाइल नंबर
व्हाट्सएप नंबर
ईमेल आईडी
आधार कार्ड नंबर

### सदस्यता विवरण

<input type="checkbox"/> सामान्य सदस्यता <input type="checkbox"/> आजीवन सदस्यता <input type="checkbox"/> संरक्षक सदस्यता
जिला इकाई का नाम
संदर्भ सदस्य का नाम (यदि हो)

घोषणा : मैं घोषणा करता/करती हूँ कि उपरोक्त सभी जानकारी सत्य एवं सही है। मैं भूमिहार महिला समाज के नियमों एवं उद्देश्यों का पालन करने हेतु सहमत हूँ तथा संस्था के सामाजिक कार्यों में पूर्ण सहयोग दूँगा/दूँगी।

दिनांक

स्थान

आवेदक के हस्ताक्षर

### कार्यालय उपयोग हेतु (For Office Use Only)

सदस्यता संख्या
स्वीकृति दिनांक
स्वीकृतकर्ता के हस्ताक्षर