त्रिभुवन विश्वविद्यालयबाट सम्बन्धन प्राप्त



चतुर्भूजेश्वर जनता बहुमुखी क्याम्पस

विश्वविद्यालय अनुदान आयोगबाट गुणस्तर प्रत्यायनकृत, (२०७९) स्थापना - २०४५

भर्ना आवेदन फाराम

						मित	मिति : २०५।।					
तह	:	□ ₹	नातक	🗆 स्नातकोत्तर								
संकाय	:	f	शेक्षा	🗆 व्यवस्थापन	🗆 मानवि	की	हालसालै खिचिएको पासपोर्ट साइजको फोटो					
आवेदन	दर्ता ः	नं. :										
वद्यार्थीव	को पुरा	ा नाम,	थर (देवनागरीमा) :		•••••							
STUDE	ENTS	NAMI	E (IN BLOCK LETT)	ER):		• • • • • • • • • • • • • • • • • • • •	•••••					
कोन नं.	:	•••••		लिङ्ग :								
जन्म मि	ति (वि	त्र.सं.) :	महिन	ागते								
बुबाको र	नाम :			पेशा :								
ठेगाना :		•••••			•••••		• • • • • • • • • • • • • • • • • • • •					
कोन नं.	:	•••••										
स्थानीय	अभि	भावकव	हो नाम :	पेशा :								
अस्थाई '	ठेगान	T:			•••••		•••••	•••••				
फोन नं.	:	•••••			सम्बन्धः		•••••	•••••				
उत्तीर्ण ग	रिको	अहिल्ल	गो शैक्षिक तहको विवर	ग :								
	तह		बोर्ड वा वि	। श्विवद्यालय	वर्ष	सि.नं. प्रतिः						
	एस.एल एस.ई.इ											
-	+२											
<u></u> ₹	नातक	5										
	नोट	ः विद्यार्थी		हो सबै तहको लब्धाङ्क पत्र, च ोकपी र ३ प्रति पासपोर्ट साईज			ग प्रमाण-पत्र					
								•••••				

ठेगाना : सुर्खेपोखरी, हरिवन, सर्लाही / फोन नं. : ०४६-५३०४१३ / ५३०३५०

रूजु गर्नेको हस्ताक्षर

क्याम्पस प्रमुख

विद्यार्थीको हस्ताक्षर

Affiliated to Tribhuvan University

CHATURBHUJESHWAR JANATA MULTIPLE CAMPUS

Accredited by University Grants Commission (UGC), Nepal, (2022) Sukhepokhari, Harion, Sarlahi

Sukhepokhari, Harion, Sarlahi Phone No. 046-530413 / 530380 ESTD - 1991

	ADMISSION FORM										ate _	e:208						
Level : Bachelor Degree															Pho	oto		
Faculty:	Education			□M	anage	eme	nt		Hum	. & S	S. Sc	ienc	e					
Roll No. :																		
Full Name of A	Applicant in B	lock Let	ter :															
		1 1										ı	ı	ı				
Date of Birth :				B.S.												A.D.		
	YY MI	M D	D							Y	Y	M	M	D	D			
Gender:	☐ Male / □	Femal	e		Cont	act l	Vo. :											
	,																	
Father's Name :										Occupation :								
Mother's Name :										Occupation :								
Address:										Phone No.:								
Guardian's Name :										Relation :								
Address:]	Phone No.:								
			Ex	ami	natio	ns P	asse	d				1						
Examination	Board or University									ssed ear		Sym [°] No		D	Division			
□ S.L.C. □ S.E.E.																		
□ + 2																		
□ Bachelor																		
	se fulfil your in Mark sheet, C																	

Checked By

Campus Chief

Student's Signature