



गुरांस हस्पिटल प्रा. लि.

बुटवल-१२, ढवाहा रुपन्देही

आवेदन फारम

फोटो

व्यक्तिगत विवरण

नाम:

उमेर/लिङ्गः

जन्म मिति:

वैवाहि विवरणः विवाहित/अविवाहित

ठेगाना स्थायी:

हालको ठेगाना:

फोन नं.:

मो.नं.:

इमेल:

बाबुको नाम:

आमाको नाम:

नागरिकता नं. र जारी गरेको जिल्ला:

शैक्षिक योग्यता

शैक्षिक संस्थाको नाम	अध्ययन गरेको विषय	प्राप्त प्रतिशत	पास भएको वर्ष

कार्य अनुभव

काम गरेको संस्थाको नाम	पद/तह	काम गरेको समय

आवेदन दिन चाहेको पद:

अपेक्षा गरेको तलव (मासिक):

.....

निवेदकको सहि

कार्यालय प्रयोगको लागि

दर्ता नं.:

मिति:

दर्ता क्र.सं.:

दर्ता गर्नेको सहि:

रसिद नं.: