

बयोमेट्रिक हाज़िरी प्रणाली के अंतर्गत कर्मचारी के पंजीकरण के लिए आवेदन
Employees registration request form for Biometric Attendance System

1. पूरा नाम/ Full name :
2. जन्म तिथि/Date of birth :
(format DD-MM-YYYY)
3. लिंग/Gender :
4. आधार सं/Aadhaar number :
5. ई-मेल/Email :
6. मोबाइल सं/Mobile number :
7. कर्मचारी का प्रकार/Employee type :
8. संगठन का प्रभाग/इकाई/
Division/Unit within the Organization :
9. पदनाम/Designation :
(Only when Employee type is Government)
10. कार्यालय का स्थान/Office location :
(eg. Your office building name)

तारीख/Date:

सरकारी सेवक का हस्ताक्षर/
Signature of Govt. Employee

टिप्पणी/Note

1. यदि प्रपत्र में कोई पूर्व-वर्णित सूचना उपलब्ध नहीं हो तो, ऐसे व्योरे प्रविष्ट करने के लिए विभाग के संबंधित अधिकारी से संपर्क किया जाए।
If any of the pre-requisite information is not available in the form (Select options only), please get in touch with the concerned officer in your department to get the details updated.
2. अपना अद्यतन डिजिटल /स्कैन किया गया फोटो अधिकतम 100 केबी फ़ैल साइज़ और "जेपीजी" फॉर्मेट में अपलोड किया जाए।
Upload your recent scanned/digital picture in "jpg" format of max file size 100 KB.
3. कृपया यह बात सुनिश्चित करें कि आपने इस प्रपत्र में सही सूचनाएँ भरी हैं तथा अपना अद्यतन फोटो अपलोड किया है, क्योंकि यहाँ प्रस्तुत की गई सूचनाओं की सटीकता की जाँच की जाएगी। गलत डाटा अस्वीकार कर दी जाएगी और पुनः पंजीकरण करना होगा।
Please ensure that you have filled the form with correct information and have uploaded a recent photograph, as the information submitted will check for correctness and quality. Incorrect data will be rejected and will require re-registration.

बयोमेट्रिक हाज़िरी प्रणाली के अंतर्गत कर्मचारी के पंजीकरण के लिए आवेदन
Employees registration request form for Biometric Attendance System

1. पूरा नाम/ Full name :
2. जन्म तिथि/Date of birth :
3. लिंग/Gender :
4. आधार सं/Aadhaar number :
5. ई-मेल/Email :
6. मोबाइल सं/Mobile number :
7. कर्मचारी का प्रकार/Employee type :
8. संगठन का प्रभाग/अनुभाग/
Division/Unit within the Organization :
9. पदनाम/Designation
10. कार्यालय का पता/Address of the Office :

तारीख/Date:

सरकारी सेवक का हस्ताक्षर/
Signature of Govt. Employee