



LIBRARY MEMBERSHIP FORM

1. MEMBER ID:

2. NAME:

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Photo

3. FATHER'S NAME:

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

4. DESIGNATION:

5. SCHOOL/DEPARTMENT:

(SPA, PA, SBT, SBM, SET, SOL, SOS, SOSS, SCSA, UNI. DIPLOMA)

5. DATE OF BIRTH:

D	D	M	M	Y	Y	Y	Y
---	---	---	---	---	---	---	---

6. ADDRESS:

(A) COMMUNICATION

(B) PERMANENT

7. PHONE NO/ MOBILE NO:

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

8. EMAIL ID:

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Signature of Candidate

Signature of Director/HOD

Signature of Librarian