

قومی طبی کونسل

National Council for Tibb GOVERNMENT OF PAKISTAN



درخواست فارم برائے حصول شناختی کارڈ

صرف قومی طبی کونسل سے رجسٹرڈ یونانی و آیور ویدک پریکٹیشنرز کے لیے

الف: درخواست دہندہ کے عمومی کوائف:

1- نام درخواست دہندہ (اردو) _____

انگریزی (بڑے حروف میں) _____

2- ولدیت (اردو) _____

انگریزی (بڑے حروف میں) _____

3- پتہ رہائش (موجودہ) _____ فون نمبر: _____

(مستقل) _____ فون نمبر: _____

(کلینک) _____ فون نمبر: _____

4- تاریخ پیدائش (بیسوں میں) _____ لفظوں میں _____

5- جنس (مرد / عورت) _____ قومیت: (6) _____ مذہب: (7) _____

8- قومی شناختی کارڈ نمبر _____

_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____
-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------

ب: درخواست دہندہ کے تعلیمی کوائف:

1- عمومی تعلیم	میٹرک (سائنس / آرٹس)	درس نظامی	انٹرمیڈیٹ (سائنس / آرٹس)	بی اے / بی ایس سی
صرف تک کریں	ایم اے / ایم ایس سی	ڈی ایچ ایم ایس	ایم بی بی ایس	ایم فل / پی ایچ ڈی

2- پیشہ ورانہ تعلیم (طب و آیور ویدک) میں

الف- نام سند و سال فراغت: _____

ب- نام طبی درس گاہ جہاں سے فارغ التحصیل ہوئے: _____

ج- بورڈ آف یونانی اینڈ آیور ویدک سسٹمز آف میڈیسن پاکستان / نیشنل کونسل فار طب پاکستان کار جسٹریٹیشن نمبر: _____

د- پاکستان کے علاوہ کسی ملک میں رجسٹریشن (اگر ہو تو) اداروں اور ملک کا نام اور رجسٹریشن نمبر: _____

ج: پیشہ ورانہ تجربہ:

مطب: (سال) _____ تا (سال) _____ (پتہ جہاں تجربہ حاصل کیا)

<p>خصوصی توجہ:</p> <p>جو خواتین تصویر نہ دینا چاہیں، تصاویر والے دونوں خانوں میں اپنے دائیں ہاتھ کا انگوٹھا مثبت کریں</p>	<p>پتہ ترسیل فارم</p> <p>قومی طبی کونسل</p> <p>سیکٹر 2/G-5 شاہراہ دستور</p> <p>پاکستان اکیڈمی آف سائنسز بلڈنگ، اسلام آباد، پاکستان</p>	<p>مصدقہ تصویر یہاں چسپاں کریں</p>
--	---	---

مصدقہ تصویر یہاں چسپاں کریں