



डॉ. सी. वी. रामन् विश्वविद्यालय

करगीरोड कोटा, बिलासपुर (छ.ग.)

उपाधि प्रमाणपत्र प्राप्ति हेतु आवेदन पत्र

Application form for Degree Certificate

प्रति,

कुलसचिव,
डॉ. सी. वी. रामन् विश्वविद्यालय,
करगीरोड-कोटा, बिलासपुर (छ0ग0)
पिन-495 113

1. आवेदक का नाम :
Name of Applicant
2. पिता/पति का नाम :
F/H Name
3. माता का नाम :
Mother's Name
4. परीक्षा का नाम :
Name of the Exam
5. परीक्षा केन्द्र का नाम :
Name of Exam Center
6. अनुक्रमांक Roll No. : नामांकन क्रमांक
Enrollment No.
7. अंतिम परीक्षा वर्ष :
Year of the End Sem. Exam
8. नाम :
Name
- पत्र व्यवहार का पता :
Address for Communication

मो0 नं.
Mob No.

पिन कोड
Pin Code

भवदीय
Regards

दिनांक:
Date :

(आवेदक के हस्ताक्षर)
Signature of the Applicant

(✓) चिन्हांकित कर संलग्न करे—
Mark & Enclose

☐ 1000/- (एक हजार रुपये) का बैंक ड्राफ्ट जोकि "डॉ. सी. वी. रामन् विश्वविद्यालय, कोटा बिलासपुर (छ.ग.)" क्रमांक दिनांक संलग्न है।

Enclosed a Bank Draft of Rs. 1000/- in favour of Dr. C. V. Raman University, Bilaspur (C.G.) Sr. No. Date

☐ विश्वविद्यालय से उत्तीर्ण समस्त सेमेस्टर की अंकसूची की छायाप्रति संलग्न है।
Copy of All the marksheets of all Semesters Received from this university is enclosed.

☐ पहचान पत्र — आधार कार्ड/मतदाता परिचय पत्र की छायाप्रति संलग्न है।
Copy of Adhar/Voter ID as identity proof is enclosed