



डॉ. सी. वी. रामन् विश्वविद्यालय

करगीरोड कोटा, बिलासपुर (छ.ग.)

स्थानानंतरण प्रमाण पत्र प्राप्ति हेतु आवेदन पत्र

Application form for Transfer 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. जन्म तिथि :
Date of Birth
5. परीक्षा केन्द्र का नाम :
Name of Exam Center
6. अंतिम परीक्षा का नाम :
Year of the Final End Sem. Exam
7. अनुक्रमांक Roll No. : नामांकन क्रमांक
Enrollment No.
8. अंतिम परीक्षा वर्ष :
Year of the End Sem. Exam
9. विश्वविद्यालय छोड़ने का कारण :
Reason for Leaving the University
10. 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

☐

500/- (पांच सौ रुपये) का बैंक ड्राफ्ट जोकि "डॉ. सी. वी. रामन् विश्वविद्यालय, कोटा बिलासपुर (छ.ग.)" क्रमांक दिनांक संलग्न है।

☐

Enclosed a Bank Draft of Rs. 500/- 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