

# LIBRARY MEMBERSHIP FORM

1. MEMBERSHIP NO. \_\_\_\_\_

2. DATE OF ISSUE \_\_\_\_\_

To,  
Director  
Training Dte. / Library & Information Bureau  
Central Water Commission  
Library Building, Opp. W.B-III  
R.K.Puram, New Delhi- 110066

Sir,  
Kindly enroll me as a Library member. I mention below my relevant particulars. I undertake to abide by all library rules which may be made applicable from time to time and shall pay any dues, which I may owe due to my negligence or due to infringement of library rules. I am not a member of this Library in any capacity.

1. NAME IN FULL (BLOCK LETTERS) .....

2. DESIGNATION .....

3. DATE OF BIRTH .....

4. DATE OF RETIRMENT .....

5. OFFICE ADDRESS .....

6. RESIDENCE ADDRESS .....

7. NIC MAIL ID .....

8. Identity Card No. ....

I hereby enclose a self attested copy of my Identity Card.

SIGNATURE OF APPLICANT

SIGNATURE OF THE RECOMMENDING OFFICER

Tele/BPL No. ....

FULL NAME WITH DESIGNATION

Mobile No. ....

OFFICE ADDRESS & STAMP

(To be recommended by concerned Director. For Director level and above officers, no recommendation required )

(For Use in Library Only)

Diary No. .... Dated .....

Initials of the Librarian.....

DIRECTOR/D.D/B.O .....

## पुस्तकालय सदस्यता प्रपत्र

1. सदस्यता संख्या .....

2. जारी करने की तिथि.....

सेवा में,

निर्देशक,

प्रशिक्षण निदेशालय/पुस्तकालय एवं सूचना ब्यूरो केंद्रीय जल आयोग

पुस्तकालय भवन,

आर.के.पुरम, नई दिल्ली-110066

श्रीमान,

कृपया मुझे पुस्तकालय सदस्य के रूप में नामांकित करें। मैं नीचे अपने प्रासंगिक विवरण का उल्लेख करता हूँ। मैं समय-समय पर लागू होने वाले सभी पुस्तकालय नियमों का पालन करने का वचन देता हूँ और मेरी लापरवाही के कारण या पुस्तकालय के नियमों के उल्लंघन के कारण किसी भी बकाया राशि का भुगतान करूंगा। मैं किसी भी रूप में इस पुस्तकालय का सदस्य नहीं हूँ।

1. पूरा नाम (बड़े अक्षरों में).....

2. पदनाम .....

3. जन्म तिथि .....

4. सेवानिवृत्ति की तिथि|.....

5. कार्यालय का पता|.....

6. निवास का पता .....

7. NIC MAIL ID.....

8. पहचान पत्र संख्या.....

मैं इसके द्वारा अपने पहचान पत्र की एक स्वप्रमाणित प्रति संलग्न करता हूँ।

आवेदक के हस्ताक्षर

टेली/बीपीएल नं.....

मोबाइल नं.....

(केवल पुस्तकालय में उपयोग के लिए)

डायरी संख्या..... दिनांक.....

लाइब्रेरियन के हस्ताक्षर.....

निदेशक/उपनिदेशक/शाखाअधिकारी.....