

# APPLICATION PREVIEW (आवेदन पूर्वावलोकन)

#### Note:

ANM Training Registration

27/04/2000

- → Before final submit you re-check your personal details, education details, photo, signature and documents.
- → अंतिम रूप से जमा करने से पहले आप अपने व्यक्तिगत विवरण,शिक्षा का विवरण, फोटो, हस्ताक्षर और दस्तावेजों की दोबारा जांच करें।

ANM230626000003

# Registration Details (पंजीकरण का विवरण)

COURSE APPLIED (कोर्स एप्लाइड) REGISTRATION NUMBER (पंजीकरण संख्या)

## Personal Detail (व्यक्तिगत विवरण)

ARE YOU DOMICILE OF U.P. (क्या आप यूपी के मूल APPLICANT'S NAME (आवेदक का नाम) FATHER'S NAME (पिता का नाम) निवासी हैं) "

Yes Shivani Sanjay Vishwakarma

MOTHER'S NAME (माता का नाम) GENDER (जेंडर) CATEGORY (श्रेणी)
Poonam Devi OBC

DATE OF BIRTH (जन्म की तारीख) NATIONALITY (राष्ट्रीयता ) MARITAL STATUS (वैवाहिक स्थिति)

India

SPOUSE NAME (जीवनसाथी का नाम) MOBILE NUMBER (मोबाइल नंबर) ALTERNATE MOBILE NO. (वैकल्पिक मोबाइल

नवर) XXXXXXXXX76

EMAIL ID (ईमेल आईडी ) ID PROOF TYPE (पहचान पत्र का प्रकार) ARE YOU WORKING CONTINUOUSLY FOR THE LAST 5 YEARS AS ASHA KARYAKATRI / ASHA SANGINI IN UP HEALTH DEPARTMENT/N.H.M ?(क्या आप यूपी स्वास्थ्य विभाग/N.H.M. में आया कार्यकत्री / आया संगिनी के रूप में विगत ५ वर्षों से निरंतर कार्य कर रही है?)

No

Unmarried

# Bank Details (बैंक का विवरण)

BANK HOLDER NAME (वैंक धारक का नाम)

Shivani

Bank Of India

Bank Of India

BOI125696

ACCOUNT NUMBER (खाता संख्या)

789584857584

### Address (पता)

#### Permanent Address (स्थायी पता) Communication Address (पत्र व्यहार का पता) ADDRESS (पता) ADDRESS (पता) 25/2 Raja Marg 25/2 Raja Marg STATE (राज्य) STATE (राज्य) Uttar Pradesh Uttar Pradesh HOME DISTRICT (गृह जनपद) HOME DISTRICT (गृह जनपद) LUCKNOW LUCKNOW CITY (शहर) CITY (शहर) Lucknow PIN CODE (पिन कोड) PIN CODE (पिन कोड) 226010 226010

## High School (हाई स्कूल)

FULL NAME OF BOARD (बोर्ड का पूरा नाम)

Uttar Pradesh Board

ROLL NO. (रोल नंबर)

785744

CERTIFICATE SERIAL NO. (सिटिंफिकेट सीरियल नंबर)

54554

SCORE IN (PERCENTAGE/CGPA) (स्कोर (प्रतिशव र/मीजीपीए) में)

MARKS OBTAINED (प्राप्त अंक)



# Uploaded Photo with Signature (हस्ताक्षर के साथ फोटो)



#### 10th & 12th Marksheet/ Certificate (10वीं और 12वीं की मार्कशीट/प्रमाणपत्र) 10TH MARKSHEET (10वीं मार्कशीट) 10TH CERTIFICATE (10वीं प्रमाणपत्र) 12TH MARKSHEET (12वीं मार्कशीट) View View Other Certificate (अन्य प्रमाणपत्र) CATEGORY CERTIFICATE (OBC / SC / ST /EWS) (श्रेणी प्रमाणपत्र (ओवीसी / एससी / एसटी / AADHAAR CARD CERTIFICATE LAST DATE OF CATEGORY CETIFICATE\* View ईडब्ल्यूएस)) 31/07/2023 DEPENDENT OF FREEDOM FIGHTERS OR EX-DEPENDENT OF FREEDOM FIGHTERS OR EX-CHARACTER CERTIFICATE (चरित्र प्रमाण पत्र ) SERVICEMEN (स्वतंत्रता संग्राम सेनानी के आश्रित अथवा भूतपूर्व सैनिक) SERVICEMEN RELATED CERTIFICATE (स्वतंत्रता संग्राम सेनानी के आश्वित अथवा भूतपूर्व सैनिक संबंधित प्रमाण पत्र) No No Document uploaded

Your form is not yet finalized as your payment is pending. (आपका फॉर्म अभी तक फाइनल नहीं हुआ है क्योंकि आपका भुगतान लंबित है । )

I hereby certify that the information provided in form is true and correct to the best of my knowledge and belief. If any discrepancy or incorrect information is found in application, I will responsible for rejection of my candidature and application.

← BACK TO EDIT FORM FINAL SUBMIT AND GO FOR PAYMENT →

 $\textbf{Note:} \ Content\ on\ this\ website\ is\ published\ and\ managed\ by\ Department\ of\ Medical\ Health\ \&\ Family\ Welfare,\ Uttar\ Pradesh.$