



تصویر
(پاسپورٹ سائز)
نیلے ہیک گراؤنڈ کے ساتھ
6 ماہ سے زیادہ پرانی نہ ہو

آسامی کا نام	پے اسکیل	
رول نمبر (صرف دفتری استعمال کے لیے)	امتحانی مرکز	

مستقل پتے سے قریب ٹیسٹ سینٹر منتخب نہ کرنے کی وجہ لکھیں:

نام	جنس	مرد	عورت	مذہب	مسلم	غیر مسلم
والد کا نام	غیر مسلم ہونے کی صورت میں مذہب					
تاریخ پیدائش	سال	مہینہ	دن	شناختی کارڈ نمبر	-	-
عمر	سال	مہینہ	دن	صوبہ	ضلع	فرقہ
عمر کی حد میں رعایت	مسلم افواج	15 سال	سرکاری ملازم	10 سال	ملازمت کے دوران فوت	5 سال
	آرمی، نیوی، ایئر فورس	15 سال	شہد ملازم کی بیوہ / اولاد	5 سال	اقلیت	3 سال
شہداء، دوران ملازمت وفات پانے والے ASF کے عملہ کی بیوہ اور بچے رجسٹریشن فیس سے مستثنیٰ ہوں گے۔ شہادت / وفات کا سرٹیفکیٹ فارم لہذا کے ہمراہ لف کریں۔						
ڈاک کا پتہ						
مستقل پتہ						
رابطہ نمبر	1	2	ای میل			

EDUCATIONAL QUALIFICATION تعلیمی قابلیت

تعلیمی قابلیت (متعلقہ خانے میں نشان لگائیں)	میٹرک	10 th	انٹر میڈیٹ	12 th	گریجویٹیشن	14 th	ماسٹرز	16 th	ایم ایس / ایم فل	16+
تعلیم	شعبہ	حاصل کردہ نمبر	کل نمبر	گریڈ / ڈویژن / GPA	سیشن	بورڈ / یونیورسٹی				
میٹرک										
انٹر میڈیٹ										
گریجویٹیشن										
ماسٹرز										
ایم ایس / ایم فل										

PROFESSIONAL QUALIFICATION پیشہ ورانہ تعلیم

ڈپلومہ / سرٹیفکیٹ	حاصل کردہ نمبر	کل نمبر	گریڈ / ڈویژن / GPA	دورانیہ	سیشن	ادارہ / بورڈ / یونیورسٹی

EXPERIENCE تجربہ

محکمہ / ادارہ	عہدہ	پے اسکیل	سروس نمبر	دورانیہ	از	تا	سروس کی حیثیت
							حاضر سروس
							برخواست شدہ
							ریٹائرڈ
							مستثنیٰ

اقرار نامہ: میں تصدیق کرتا / کرتی ہوں کہ رجسٹریشن فارم میں دی گئی معلومات بالکل درست ہیں، اس میں کوئی غلط بیانی نہیں کی گئی اور میں اشتہار میں دی گئی مطلوبہ معیار / قابلیت پر پورا اترتا / اترتی ہوں۔ میں اس بات کی بھی تصدیق کرتا / کرتی ہوں کہ میں کسی سول یا فوجی عدالت سے سزا یافتہ نہیں ہوں۔ مزید برآں میں کسی بھی موزی مرض مثلاً ذیابیطس، عارضہ قلب، پسیپائٹس، بلڈ پریشر وغیرہ میں مبتلا نہیں ہوں۔

دستخط امیدوار:

تاریخ:

فارم ہذا میں مکمل کوائف کا اندراج کرنے کے بعد مندرجہ ذیل پتے پر بھجوائیں:

پتہ: میسرز، انٹیریئر ٹیسٹنگ سروسز (ITS)، گلبرگ پیلس، 4th فلور، MPCHS، سیکٹر 3/11-E مرکز، اسلام آباد فون نمبر: 051-4441235



Interior Testing Service (ITS)

ITS Copy

(* Please deposit fee at any HBL Bank Ltd online branch)

Branch Code _____

Date ____ / ____ / ____

Branch Name _____

<input type="checkbox"/>	HBL	
Remote Branch	Online Branchless Nation Wide	
Account Title	Interior Testing Services	
Account #	50127000567255	

<input type="checkbox"/>	MCB	
Remote Branch	Online Branchless Nation Wide	
Account Title	Interior Testing Services	
Account #	0919404181005959	

Note: Desired Bank stamp is required on the deposit slip.

Applicant Name	
Father Name	
CNIC #/Form B #	
Applied For	
Domicile/ District	
Address	
Mobile #	
Qualification:	
Depositer CNIC#	

Test Fee	Rs 89/-
Bank Charges	
Deposit Amount	Rs 89/-

Amount in Figures _____

Amount in Words _____

Applicant Signature _____ Cashier _____

Project ID:ASF-001

This fee is non-Refundable non - Transferable



Interior Testing Service (ITS)

Applicant Copy (For Physical Test)

(* Please deposit fee at any HBL Bank Ltd online branch)

Branch Code _____

Date ____ / ____ / ____

Branch Name _____

<input type="checkbox"/>	HBL	
Remote Branch	Online Branchless Nation Wide	
Account Title	Interior Testing Services	
Account #	50127000567255	

<input type="checkbox"/>	MCB	
Remote Branch	Online Branchless Nation Wide	
Account Title	Interior Testing Services	
Account #	0919404181005959	

Note: Desired Bank stamp is required on the deposit slip.

Applicant Name	
Father Name	
CNIC #/Form B #	
Applied For	
Domicile/ District	
Address	
Mobile #	
Qualification:	
Depositer CNIC#	

Test Fee	Rs 89/-
Bank Charges	
Deposit Amount	Rs 89/-

Amount in Figures _____

Amount in Words _____

Applicant Signature _____ Cashier _____

Project ID: ASF-001

This fee is non-Refundable non - Transferable



Interior Testing Service (ITS)

Bank Copy

(* Please deposit fee at any HBL Bank Ltd online branch)

Branch Code _____

Date ____ / ____ / ____

Branch Name _____

<input type="checkbox"/>	HBL	
Remote Branch	Online Branchless Nation Wide	
Account Title	Interior Testing Services	
Account #	50127000567255	

<input type="checkbox"/>	MCB	
Remote Branch	Online Branchless Nation Wide	
Account Title	Interior Testing Services	
Account #	0919404181005959	

Note: Desired Bank stamp is required on the deposit slip.

Applicant Name	
Father Name	
CNIC #/Form B #	
Applied For	
Domicile/ District	
Address	
Mobile #	
Qualification:	
Depositer CNIC#	

Test Fee	Rs 89/-
Bank Charges	
Deposit Amount	Rs 89/-

Amount in Figures _____

Amount in Words _____

Applicant Signature _____ Cashier _____

Project ID:ASF-001

This fee is non-Refundable non - Transferable