

ایرپورٹس سیکورٹی فورس پاکستان

درخواست فارم (پے اسکل 6 15)



تصویر
(پاسپورٹ سائز)
نیلے یک گراونڈ کے ساتھ
6 ماہ سے زیادہ پرانی نہ ہو

پے اسکل	آسمی کا نام
امتحانی مرکز	رول نمبر (مرف دفتری استھان کے لیے)

مستقل پتے سے قرب بیٹھ سینٹر متحب نہ کرنے کی وجہ لکھیں:

نام	جنس	مسلم	غیر مسلم	ذات	فرقة	صلع	صوبہ	ڈو میسائیں	دن	شناختی کارڈ نمبر	مہینہ	سال	تاریخ پیدائش
والد کا نام	غیر مسلم ہونے کی صورت میں مذہب	-	-	اصیت	5 سال	ملازم کے دوران فوت	10 سال	سرکاری ملازم	15 سال	صلح افواج	میں رعایت	عمر کی حد میں رعایت	آری، جیوی، ایر فورس 3 سال
شہداء، دوران ملازمت وفات پانے والے ASF کے عملہ کی بیوہ اور بچے رجسٹریشن فیس سے مستثنی ہوں گے۔ شہادت / وفات کا سرٹیکیٹ فارم نہاد کے ہمراہ لف کریں۔	بڑھ دیکی، بلوچستان، گلگت بلتستان / فاٹا، آزاد جوں کشمیر	3 سال	شده ملازم کی بیوہ / اولاد	5 سال	سدھ دیکی، بلوچستان، گلگت بلتستان / فاٹا، آزاد جوں کشمیر	3 سال	صوبائی	سرکاری ملازم	10 سال	صلح افواج	میں رعایت	عمر کی حد میں رعایت	آری، جیوی، ایر فورس 3 سال
ڈاک کا پتہ													
مستقل پتہ													
رابطہ نمبر	1	2	ای میل										

EDUCATIONAL QUALIFICATION تعلیمی قابلیت

تعلیمی قابلیت (متعلقہ خانے میں نشان لائیں)	میڈرک	10 th	12 th	گریڈ/ڈویژن/GPA	سیشن	ماہر	16 th	ایم ایس/ایم فل
میڈرک					بورڈ/یونیورسٹی			
اعترافی								
گریجویشن								
ماہر								
ایم ایس / ایم فل								

PROFESSIONAL QUALIFICATION تعلیم پیشہ و رانہ

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

EXPERIENCE تجربہ

محکمہ / ادارہ	عہدہ	پے اسکل	سروس نمبر	دورانیہ	از	تا	سروں کی حیثیت
							معتمد
							معتمد

اقرار نامہ: میں تصدیق کرتا / کرتی ہوں کہ رجسٹریشن فارم میں دی گئی معلومات بالکل درست ہیں، اس میں کوئی غلط یا نیکی کی گئی اور میں اشتہار میں دی گئی مطلوبہ معیار / قابلیت پر پورا انتہا / انتہی 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 مشاذ یا بیطس، عارضہ قلب، میپاناٹس، بلڈ پریشر وغیرہ میں بیتلہ نہیں ہوں۔

و سخت خط امیدوار:

تاریخ:

فارم بڑا میں کمل کا اندر راجح کرنے کے بعد مندرجہ ذیل پتے پر بھجوائیں:

پستہ: میسرز، انٹریئر میسنگ سروسز (ITS)، گلبرگ پیلس، 4th فلور، MPCHS، سیکٹر 3/11-E، 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	<input checked="" 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	<input checked="" 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	<input checked="" 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