



सी.एस.आई.आर. - भारतीय विषविज्ञान अनुसंधान संस्थान
विषविज्ञान भवन, 31, एम.जी. मार्ग, पोस्ट बॉक्स 80, लखनऊ - 226 001
CSIR-Indian Institute of Toxicology Research,
Vishvigyan Bhavan, 31, M.G. Marg, P.B. No.80, Lucknow – 226 001

सूचना अनुरोध फॉर्म / Information Request Form

दिनांक/Date:

कार्मिक सूचना/Personnel Information

नाम/Name*:

ईमेल/Email:

फोन नंबर/Phone No.*:

पता/Address*:

शुल्क विवरण/ Payment Detail*

शुल्क राशि/Fee Amount: ₹

भुगतान की विधि (बैंक ड्राफ्ट/भारतीय पोस्टल आर्डर/डीडी/) तिथि के साथ*:

Mode of Payment (Bank draft/IPO/DD) with date*

बैंक का नाम/शाखा विवरण/Name of Bank/Branch detail*:

अनुरोध का संक्षिप्त विवरण/Brief description of request*

(आवेदक के हस्ताक्षर)

Signature of Applicant

* मार्क किए गए फील्ड अनिवार्य हैं

* Marked fields are mandatory

#डीडी/आईपीओ "निदेशक, आईआईटीआर, लखनऊ" के पक्ष में होना चाहिए।

#DD/IPO "Must be in favour of "Director, IITR, Lucknow".