

ഗവേഷകന്റെ അടിസ്ഥാന വിവരങ്ങൾ

പേര് :
സ്ഥിര വിലാസം :
ഔദ്യോഗിക വിലാസം :
ഫോൺ നമ്പർ : ലാൻഡ്ലൈൻ നമ്പർ :
മൊബൈൽ നമ്പർ :
ഇമെയിൽ വിലാസം :
ജനനത്തീയതി :
ലിംഗം :
വൈവാഹിക നില :
രക്ഷാധികാരിയുടെ പേര് :
മതം :
ദേശീയത :
പ്രൊഫഷണൽ യോഗ്യത :
പദവി :
പ്രവർത്തി പരിചയം :
കെഎൻഎംസി രജിസ്ട്രേഷൻ: ആർഎം : ആർഎൻ :

ഡിക്ലറേഷൻ

ഞാൻ മുകളിൽ നൽകിയിരിക്കുന്ന വിവരങ്ങൾ എന്റെ അറിവിൽ സത്യവും ശരിയുമാണെന്നും അതിന് ഞാൻ ഉത്തരവാദിയാണെന്നും ഇതിനാൽ പ്രഖ്യാപിക്കുന്നു.

സ്ഥലം :

തീയതി : ഗവേഷകന്റെ പേരും ഒപ്പും തീയതി: