



શ્રી રાજ્ય લોચન મેમોરિયલ ટ્રસ્ટ સંચાલિત  
શ્રી વિહલેશ વિદ્યાપીઠ

Vallabhiya Global Awareness Movement  
પુષ્ટિમાર્ગીય પત્રાચાર અભ્યાસક્રમ

મુખ્ય કાર્યાલય

શ્રીબેઠક મંદિર, કેવડાબાગ, મદનઝાંપા રોડ, વડોદરા - ૩૯૦ ૦૦૧. ફોન : ૦૨૬૫ - ૨૪૩૫૫૪૩

બેઠક ક્રમ નંબર  
(Roll Number)

**પ્રવેશ ફોર્મ**

અભ્યાસાર્થીની માહિતી

(૧) અભ્યાસાર્થીનું નામ : (અટક) \_\_\_\_\_

(નામ) \_\_\_\_\_ (પિતા/પતિનું નામ) \_\_\_\_\_

(૨) પૂરૂ સરનામું : \_\_\_\_\_

ગામ : \_\_\_\_\_ પીનકોડ નંબર : \_\_\_\_\_

તાલુકો : \_\_\_\_\_ જિલ્લો : \_\_\_\_\_ રાજ્ય : \_\_\_\_\_

(૩) એસ. ટી. ડી. કોડ : \_\_\_\_\_ ટેલીફોન નંબર :- (ઘર) \_\_\_\_\_

(ઓફીસ) \_\_\_\_\_ મોબાઇલ : \_\_\_\_\_

(૪) જન્મ તારીખ : \_\_\_\_\_ ઉમર વર્ષ : \_\_\_\_\_

(૫) પ્રવેશ ફી રૂ. \_\_\_\_\_ રોકડા/એમ.ઓ./ડી.ડી. તા. : \_\_\_\_\_

ડી.ડી./ એમ.ઓ. નંબર : \_\_\_\_\_ બેંકનું નામ : \_\_\_\_\_

(ડી.ડી. શ્રીરાજ્યલોચન મેમોરિયલ ટ્રસ્ટના નામનો મોકલવાનો રહેશે)

(૬) વિદ્યાભ્યાસ : \_\_\_\_\_

(૭) વ્યવસાય :- વ્યવસાય/નોકરીની સંપૂર્ણ વિગત : \_\_\_\_\_

(૮) બ્રહ્મસંબંધ થયું છે : હા / ના

(૯) બ્રહ્મસંબંધદાતા ગુરૂદેવનું નામ : \_\_\_\_\_

તારીખ : \_\_\_\_\_ અભ્યાસાર્થીની સહી

**કાર્યાલય નોંધ**

પાવતી નંબર : \_\_\_\_\_ ગત પરીક્ષાનો પ્રકાર \_\_\_\_\_

ફીની વિગત : રૂ. \_\_\_\_\_ રોકડા/ડ્રાફ્ટ નંબર \_\_\_\_\_

તારીખ : \_\_\_\_\_ બેંકનું નામ \_\_\_\_\_

ચકાસણી કરનારની સહી

**શ્રી વિહલેશ વિદ્યાપીઠ  
અભ્યાસક્રમ**

જે વર્ષમાં આપ અભ્યાસ કરવાના છો  
તેની આગળ ✓નું નિશાન કરો.

**ભાષા : ગુજરાતી / હિન્દી**

**પાયાગત સ્તર**

**પુષ્ટિસ્ત્રવાકર**

એક વર્ષીય અભ્યાસક્રમ



**મધ્યમ સ્તર**

**પુષ્ટિપદાકર**

દ્વિ વર્ષીય અભ્યાસક્રમ



**સ્નાતક સ્તર**

**પુષ્ટિપ્રલાકર**

દ્વિ વર્ષીય અભ્યાસક્રમ



**અનુસ્નાતક સ્તર**

**પુષ્ટિવામ્ભૂષણ**

દ્વિ વર્ષીય અભ્યાસક્રમ

