



त्रिपुरा विश्वविद्यालय / TRIPURA UNIVERSITY

क्विज क्लब
QUIZ CLUB

सदस्यता प्रपत्र
MEMBERSHIP FORM

नाम/Name:

पद/Designation:

विभाग/अनुभाग/शाखा

Department /Section/Branch:

अध्ययन पाठ्यक्रम एवं सेमेस्टर(यदि छात्र हैं तो)

Course of study & semester(In case of students):

लिंग/Gender:

पता/Address:

मोबा. सं./Mobile No.:

ईमेल पता/Email id:

इस फॉर्म को भरकर shouvik@tripurauniv.in पर ईमेल करें

आप इस फॉर्म का प्रिंट लेकर उसे भरकर एवं हस्ताक्षरित कर गणित विभाग के कार्यालय में जमा कर सकते हैं।

N.B.: Fill up this form and email to shouvik@tripurauniv.in .

You may also take a print out of this form, fill up, sign it and send to the office of the Department of mathematics, Tripura university