

आयुर्वेद विश्वपरिषद् (पंजीकृत) WORLD ACADEMY OF AYURVEDA

सदस्यता पत्र- MEMBERSHIP FORM

महोदय,

मैं आयुर्वेद विश्वपरिषद् के उद्देश्यों, नियमों विकास कार्यक्रमों से सहमत हूँ। कृपया मुझे
सदस्य स्वीकृत करें। मैं शुल्क द्वारा भेज रहा हूँ।

I accept all the aims and objects and programmes of the All India Ayurvedic congress and wish to enrol myself as its Life Member/Patron/Distinguished Patron. I am remitting a sum of Rs.as subscription as per rules.

(Signature)

सदस्यता श्रेणी

(Category of Membership)

(नाम) Full Name

(पिता का नाम) Father's Name

(पूरा आवास का पता, पिन नं.) Address

(व्यवसायिक कार्यालय) Office

(टेलीफोन/मोबाइल/ई-मेल/फैक्स) Phone No.

(आयु, जन्मतिथि) Age, Date of Birth

(योग्यता) Qualification

(रजिस्ट्रेशन नं.) Registration No.

सदस्यता विवरण (Rules for Membership)

किसी प्रदेश से रजिस्टर्ड वैद्य मेम्बर बन सकते है।

Any Registerd Ayurvedic Practitioner can submit form

क - (संरक्षक सदस्य 1000/- रूपया) Patron member

ख - (विशिष्ट आयुर्वेद प्रेमी सदस्य) 1500/-) Any Lover of Ayurved Distinguished Patron

ग - (आजीवन सदस्य) 500/-) Life Member

घ - (वार्षिक सदस्य) 25/-) Annual Member

Address :

C-121, Kirti Nagar

New Delhi-110015 (India)

Phone : 25100929

पता-

सी-121, कीर्तिनगर,

नई दिल्ली -110015

(दूरभाष-25100929)