**पंजीकरण फॉर्म Registration Form**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Virtual Training: “Demonstration on pre and post-harvest sampling techniques in fruit and vegetables for pesticide residue analysis”** | | |
| **प्रयोगशाला।/संस्थान का नाम Name of the Laboratory/Institute:** | | |
| **प्रयोगशाला। का पता Address of the Laboratory with contact details:** | | |
| **प्रयोगशाला। का जीएसटी नंबर GST number of the laboratory:**  **(Attach scanned copy of GST certificate)** | | |
| **प्रेषित कार्यक्रम शुल्क का विवरण (आरटीज एस/एनई एफ टी का विवरण दें) Particulars of Programme Fee Remitted:**  **(RTGS/NEFT Details should be provided)** | | |
| क्रमांकS. No | प्रतिभागी का नाम Name of the Participant | प्रयोगशाला का ईमेल आईडी  E-mail ID of the Laboratory |
| 1 |  |  |
| 2 |  |
| 3 |  |
| 4 |  |
| 5 |  |
| 6 |  |
| 7 |  |
| 8 |  |
| 9 |  |
| 10 |  |

\* वर्चुअल मीटिंग लिंक भेजने के लिए केवल उल्लिखित ई-मेल आईडी का उपयोग किया जाएगा The E-mail ID mentioned only will be used for sending Virtual Meeting Link

**नामांकन प्राधिकारी का नाम और हस्ताक्षर**

**Name and Signature of the Nominating Authority**

**नोट: कृपया सुनिश्चित करें कि प्रदान किया गया जीएसटी नंबर एकदम स्पष्ट हो (हाथ से लिखे जाने से बचें)**

**Note: Please ensure that GST number provided is very clear (avoid hand written)**