



ALL INDIA FEDERATION OF ASTROLOGERS' SOCIETIES (Regd.)

अखिल भारतीय ज्योतिष संस्था संघ (पंजी.)

X-35, Okhla Phase-II, New Delhi - 110020, Phone : (011) 40541040

E-mail: mail@aifas.com Web: www.aifas.com

Examination Form (परीक्षा पत्र)

Please write your name and address in english in capital letters only. (कृपया नाम व पता अंग्रेजी के बड़े अक्षरों में ही लिखें)

Student Name :

Course Name :

Course Ending (Month & Year) :

Chapter Name :

Affix
Passport size
photo
पासपोर्ट साइज फोटो

For Office Use Only

Roll No.	
	Signature (Chapter Chairperson)

Signature (Candidate)



ALL INDIA FEDERATION OF ASTROLOGERS' SOCIETIES (Regd.)

अखिल भारतीय ज्योतिष संस्था संघ (पंजी.)

X-35, Okhla Phase-II, New Delhi - 110020, Phone : (011) 40541040

E-mail: mail@aifas.com Web: www.aifas.com

Examination Admission Ticket

Student Name :

Course Name :

Course Ending (Month & Year) :

Chapter Name :

Affix
Passport size
photo
पासपोर्ट साइज फोटो

For Office Use Only

Roll No.	Examination Centre	Signature (Controller of Examination)	Signature (Chapter Chairperson)
----------	--------------------	--	------------------------------------

Signature (Candidate)