

അപേക്ഷ ഫോം

Entrepreneurship Awareness Programme(Offline) – 3 Days

1.പേര്:

2.ലിംഗം: പുരുഷൻ സ്ത്രീ

3.ജനന തീയതി:

വയസ്സ്

- a.16-25
- b.26-35
- c.36-45
- d.45ന് മുകളിൽ

ഫോട്ടോ

4.വിലാസം:

5.വിഭാഗം: എസ് സി എസ് റ്റി ഒബിസി ജനറൽ

6.ഫോൺ നമ്പർ

7.ഇമെയിൽ ഐഡി

8.ആധാർ നമ്പർ

9. വിദ്യാഭ്യാസ യോഗ്യത:

(പത്താം ക്ലാസ്സ് താഴെ,പത്താം ക്ലാസ്സ്,ബിരുദത്തിൽ താഴെ, ബിരുദം, ബിരുദാനന്തര ബിരുദം, ടെക്നിക്കൽ, മാനേജ്മെന്റ്)

10. മറ്റു യോഗ്യതകൾ / പങ്കെടുത്ത ട്രെയിനിങ്ങ് പ്രോഗ്രാമുകളുടെ വിവരങ്ങൾ

ക്രമ നമ്പർ	സ്ഥാപനത്തിന്റെ പേര്	ട്രെയിനിങ്ങ്	കാലാവധി
1			
2			
3			

11. ജോലി പരിചയം / (മുൻപ് / ഇപ്പോൾ)

ക്രമ നമ്പർ	സ്ഥാപനത്തിന്റെ പേര്	ജോലി	കാലാവധി
1			
2			
3			

12. നിലവിലുള്ള പ്രവർത്തനം

13. നിങ്ങൾ ഏതെങ്കിലും ബിസിനസ്സ് / പ്രോജക്ട് ആരംഭിക്കുന്നതിനോ നടത്തുന്നതിനോ ശ്രമം നടത്തിയിട്ടുണ്ടോ?

ഉണ്ടെങ്കിൽ ബിസിനസ്സിന്റെ വിശദാംശങ്ങൾ.

സ്ഥാപനത്തിന്റെ പേര് _____ ഉദ്യോഗ ആധാർ നമ്പർ _____	എത്ര വർഷമായി പ്രവർത്തനം ആരംഭിച്ചിട്ട് _____ തൊഴിലാളികളുടെ എണ്ണം _____
--	--

ഉണ്ടെങ്കിൽ ഏതാണ് പ്രോജക്ട്? (പ്രോജക്ടിന്റെ വിശദാംശങ്ങൾ)

14.നിങ്ങൾ ബിസിനെസ്സ് ആവശ്യത്തിനായുള്ള പ്രൊജക്ട് / പ്രോഡക്ട് ഇനിയും കണ്ടെത്തിയിട്ടില്ലെങ്കിൽ, നിങ്ങൾക്ക് താല്പര്യമുള്ള മേഖലകൾ ഏതൊക്കെയാണ്?

15.നിങ്ങൾ ഇതുവരെ ഒരു ബിസിനെസ്സ് സംരംഭത്തെ കുറിച്ചു തീർച്ചപ്പെടുത്താത്തതിന്റെ കാരണങ്ങൾ? (ടിക്ക് ചെയ്യുക)

- | | | | |
|-------------------------------|--------------------------|------------------------------|--------------------------|
| കോൺഫിഡൻസ് ഇല്ലായ്മ | <input type="checkbox"/> | മോട്ടിവേഷൻ കിട്ടാത്തതുകൊണ്ട് | <input type="checkbox"/> |
| മതിയായ അറിവ് ഇല്ലാത്തതുകൊണ്ട് | <input type="checkbox"/> | പരാജയം ഭയക്കുന്നത് കൊണ്ട് | <input type="checkbox"/> |
| അവസരങ്ങൾ ലഭിക്കാത്തതുകൊണ്ട് | <input type="checkbox"/> | മുലധനം ലഭിക്കാത്തതുകൊണ്ട് | <input type="checkbox"/> |
| പരിചയ കുറവ് | <input type="checkbox"/> | മറ്റു കാരണങ്ങൾ | <input type="checkbox"/> |

16.നിങ്ങളുടെ സംരംഭം / ബിസിനെസ്സ് മുന്നോട്ടു കൊണ്ടുപോകുന്നതിന് /വളർത്തുന്നതിന് എന്തെങ്കിലും തടസങ്ങൾ നേരിടേണ്ടി വരും എന്ന തോന്നുന്നുണ്ടോ ? (ഉണ്ട് / ഇല്ല)

ഉണ്ടെങ്കിൽ ആ പ്രശ്നങ്ങൾ എന്തെല്ലാമാണ് ? അവ നേരിടാനുള്ള എന്തെങ്കിലും ഉപാധികൾ നിങ്ങൾ കണ്ടെത്തിയിട്ടുണ്ടോ ?

17.നിങ്ങളുടെ ബിസിനസിന് വേണ്ടി എത്ര സംഖ്യ (രൂപ) നിങ്ങൾക്ക് ഏർപ്പാടാക്കാൻ കഴിയും ?

18.ഈ പ്രോഗ്രാം പങ്കെടുക്കാനുള്ള കാരണങ്ങൾ ഏതൊക്കെ?

19.ഈ പ്രോഗ്രാമിനെ കുറിച്ചുള്ള അറിവ് നിങ്ങൾക്ക് എവിടെ നിന്നും ലഭിച്ചു ?

തീയതി.....
സ്ഥലം.....

ഒപ്പ്.....
പേര്.....

അപ്ലിക്കേഷൻ ഫോമിന്റേ കൂടെ താഴെ പറയുന്ന രേഖകളും കൂടി സമർപ്പിക്കുക

- ജാതി തെളിയിക്കുന്ന സർട്ടിഫിക്കറ്റ്
- ആധാർ കാർഡ് കോപ്പി
- ജനന തീയതി തെളിയിക്കുന്ന സർട്ടിഫിക്കറ്റ് കോപ്പി

അപ്ലിക്കേഷൻ ഫോമും രേഖകളും താഴെ പറയുന്ന ഇ-മെയിൽ ഐഡിയിൽ അയക്കുക -
kiedtraining@gmail.com

കൂടുതൽ വിവരങ്ങൾക്കായി , ബന്ധപ്പെടുക - 0484 2550322, 2532890, 9605542061, 7012376994