

कार्यालय/संस्थान का नाम:—.....

कार्यालय ईमेल:—.....

फोन नं.—.....

**इन्टर्नशिप ज्वाइनिंग प्रमाण पत्र**

क्रमांक:—

दिनांक:—

यह प्रमाणित किया जाता है कि प्रार्थी सुश्री/श्री/श्रीमती.....  
पिता/पति का नाम श्री.....निवासी.....  
तहसील.....विधानसभा क्षेत्र.....जिला.....  
रोजगार कार्यालय पंजीयन संख्या.....ने दिनांक.....को  
मुख्यमंत्री युवा संबल योजना-2021 के अन्तर्गत इस  
कार्यालय/संस्थान.....  
में उपस्थित होकर इन्टर्नशिप हेतु अपनी प्रथम ज्वाइनिंग दी है।

हस्ताक्षर  
कार्यालयाध्यक्ष/विभाग के  
अधिकारी की मोहर

नोट— डिस्पेच नंबर और दिनांक अवश्य लिखें।