



निर्वाह / OBSERVATION

निर्वाह सेवा / MISCELLANEOUS SERVICE

**EMIGRATION CHECK REQUIRED**

पिता / कायुजी अधिभारक का नाम / Name of Father / Legal Guardian

**MOHAMMAD SHAMSHER**

माता का नाम / Name of Mother

**AKBARI**

पति या पत्नी का नाम / Name of Spouse

पता / Address

**HO.NO.73 NAI BAZAR**

**POST COLONELGANJ, GONDA**

**PIN: 271502, UTTAR PRADESH, INDIA**

पुराने पासपोर्ट का नं. और इसके जारी होने की तिथि एवं स्थान / Old Passport No. with Date and Place of Issue

फाइल नं. / File No.

**LK01C4146283618**



S8003149

