



# श्री नीलकंठ योग केंद्र

अभिलाषा - 1026, सेक्टर - 3, उद्यान - 2, रायबरेली रोड  
लखनऊ - 226025



## पंजीयन फॉर्म

नाम :  लिंग : पुरुष  महिला

जन्मतिथि :  ऊंचाई :  से. मी. वजन :  कि. ग्रा.

व्यवसाय का विवरण :

सामान्य भोजन :  शाकाहारी :   
मांसाहारी :

**व्यसन :**  धूम्रपान  मद्यपान  सामान्य  अधिक  तम्बाकू  कोई नहीं  कम  
**निद्रा :**  सामान्य  अधिक  कम  
**भूख :**  सामान्य  अधिक  कम  
**प्यास :**  सामान्य  अधिक  कम

स्वास्थ्य समस्याएं (पुराने रोग अथवा कोई चोट इत्यादि का विवरण):

रक्तचाप :  मधुमेह का स्तर : फास्टिंग  पी.पी.

पैथोलोजिकल जाँच का विवरण :   
(यदि करवाया हो तो)

पूर्व में करवाये गए उपचार का विवरण :

योग के विकल्प :  रक्षात्मक योग  उपचारात्मक योग  पुनर्वास योग

मातृ भाषा :  आपकी

अन्य भाषा :  रुचियाँ :

पता :

मोबाइल नं. :  ईमेल :

स्थान :  दिनांक :

मैं स्वीकार करता/करती हूँ कि मुझे महत्वपूर्ण निर्देश पत्र प्राप्त हो गया है और मैं इसके अनुसार ही आचरण करूँगा/करूँगी.

हस्ताक्षर :

(आवेदक के अवयस्क होने की दशा में संरक्षक का हस्ताक्षर)

Phone: 0522-2440123, 09956125171

Email: bheemko@gmail.com

Website: www.neelkanthayoga.com

(To be filled by the center I/C)

पंजीयन संख्या :

पंजीयन दिनांक :