

മ്യൂസിയം ഓഡിറ്റോറിയം ബുക്കിംഗ് അപേക്ഷാ ഫോം

മ്യൂസിയം മൃഗശാല വകുപ്പ്

(01/04/2025 മുതൽ പ്രാബല്യത്തിൽ)

1. അപേക്ഷകന്റെ വിവരങ്ങൾ

സംഘടനയുടെ/ വ്യക്തിയുടെ പേര്

തരം (സ്ഥാപനം/സമിതി/വ്യക്തി):

അധികൃത പ്രതിനിധി:

പദവി:

സമ്പർക്ക വിലാസം:

ഫോൺ നമ്പർ:

ഇമെയിൽ ഐഡി:

2. പരിപാടിയുടെ വിശദാംശങ്ങൾ

പരിപാടിയുടെ പേര്:

- പരിപാടിയുടെ സ്വഭാവം:

☐ സാംസ്കാരിക പരിപാടി ☐ സെമിനാർ/സമ്മേളനം ☐ സാഹിത്യ പരിപാടി

☐ കലാ/ശാസ്ത്ര പ്രദർശനം ☐ ഔദ്യോഗിക പരിപാടി

☐ ടിക്കറ്റ്/പാസോടെ വിനോദ പരിപാടി ☐ ടിക്കറ്റ് ഇല്ലാതെ വിനോദം

☐ ഓഡിയോ-വിഷ്വൽ റിലീസ് ☐ മറ്റ് പരിപാടികൾ (വിശദീകരിക്കുക):

- ഉപയോഗത്തിനുള്ള തീയതി(കൾ):

- ആവശ്യപ്പെട്ട ടൈം സ്ലോട്ട്:

☐ പൂർണ്ണദിനം (രാവിലെ 10 മുതൽ വൈകിട്ട് 5 വരെ)

☐ രാവിലെ 9 – ഉച്ചയ്ക്ക് 1 വരെ

☐ വൈകിട്ട് 3 – രാത്രി 9 വരെ

☐ രാവിലെ 10 – രാത്രി 7 (പ്രദർശനങ്ങൾക്ക്)

- ആവശ്യപ്പെട്ട തീയതികൾ: _____
- പ്രതീക്ഷിക്കുന്ന പങ്കാളികളുടെ എണ്ണം: _____
- പരിപാടിയിൽ ലൗഡ്സ്പീക്കർ/ഓഡിയോ സിസ്റ്റം ഉപയോഗിക്കുന്നുണ്ടോ?

☐ ഉണ്ട് ☐ ഇല്ല

- ബാനറുകൾ/പോസ്റ്ററുകൾ പ്രദർശിപ്പിക്കുന്നുണ്ടോ?

☐ ഉണ്ട് ☐ ഇല്ല (ഉണ്ട് എങ്കിൽ, മുൻകൂട്ടി അനുമതി ആവശ്യമാണ്)

- സാങ്കേതിക ഉപകരണങ്ങൾ സ്ഥാപിക്കുന്നുണ്ടോ?

☐ ഉണ്ട് ☐ ഇല്ല (ഉണ്ട് എങ്കിൽ വിശദാംശങ്ങൾ നൽകിയ ശേഷം അനുമതി നേടണം)

3. ആവശ്യമായ സൗകര്യങ്ങൾ

☐ എസി ഓഡിറ്റോറിയം ☐ നോൺ-എസി ഓഡിറ്റോറിയം

☐ എൽഇഡി ഡിസ്‌പ്ലേ ☐ പബ്ലിക് അഡ്രസ് സിസ്റ്റം

☐ പിഎ സിസ്റ്റത്തിനുള്ള ഓപ്പറേറ്റിംഗ് സ്റ്റാഫ്

4. ഹാജരാക്കേണ്ട രേഖകൾ

താഴെപ്പറയുന്ന രേഖകൾ അപേക്ഷയ്ക്കൊപ്പം ഹാജരാക്കുക:

☐ പരിപാടിയുടെ ഷെഡ്യൂൾ/സംക്ഷിപ്ത വിവരണവും

5. അപേക്ഷകന്റെ പ്രഖ്യാപനം

മുകളിലുള്ള വിവരങ്ങൾ എന്റെ അറിവിലൊട്ടുങ്ങി ശരിയാണെന്ന് ഞാൻ ഇതിലൂടെ പ്രഖ്യാപിക്കുന്നു. മ്യൂസിയം മൃഗശാല വകുപ്പ് നിശ്ചയിച്ച നിബന്ധനകൾക്കനുസൃതമായി പ്രവർത്തിക്കാൻ ഞാൻ സമ്മതിക്കുന്നു. നിയമ ലംഘനം ഉണ്ടാകുന്ന പക്ഷം ബുക്കിംഗ് റദ്ദാക്കപ്പെടാനും ഫീസ് മടക്കിനൽകപ്പെടാതിരിക്കാനും സാധ്യതയുണ്ടെന്ന് ഞാൻ മനസ്സിലാക്കുന്നു.

തീയതി: _____ അപേക്ഷകന്റെ പേര് _____

സ്ഥലം: _____ ഒപ്പ്: _____
മുദ്ര (ആവശ്യമായാൽ)

ഓഫീസ് ഉപയോഗത്തിനായി മാത്രം

ബുക്കിംഗ് അംഗീകാരം: ☐ ഉണ്ട് ☐ ഇല്ല

അനുവദിച്ച തീയതി(കൾ): _____

ടൈം സ്ലോട്ട്: _____

മൊത്തം വാടക (₹): _____

കാഷൻ ഡിപ്പോസി കോഷൻ ഡെപ്പോസിറ്റ് (₹): _____

പണമടച്ച രസീത് നമ്പറും തീയതിയും: _____

കുറിപ്പുകൾ: _____

അധികൃത ഓഫീസറുടെ പേര്, ഒപ്പ്: _____

തീയതി: _____