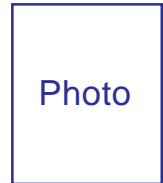




Phone : 0484- 2366602
 Fax : 0484-2362586
 Email : khra87@gmail.com
 Web: www.khra.in

കേരള ഹോട്ടൽ & റസ്റ്റോറന്റ് അസോസിയേഷൻ

രജിസ്റ്റേർഡ് ഓഫീസ് : II ഫ്ളോർ, കെ.എച്ച്.ആർ.എ. ഭവൻ
 എം.ജി. റോഡ്, കൊച്ചി - 682 035.



പ്രാഥമിക (സാധാരണ) അംഗത്വഅപേക്ഷ

ദി ജനറൽ സെക്രട്ടറി,
 കേരള ഹോട്ടൽ ആന്റ് റസ്റ്റോറന്റ് അസോസിയേഷൻ (രജി.).
 രജി.ഓഫീസ് : II ഫ്ളോർ, കെ.എച്ച്.ആർ.എ. ഭവൻ, എം.ജി. റോഡ്, കൊച്ചി - 682 035.

സർ,
 എന്റെ/ ഞങ്ങളുടെ താഴെ വിവരിക്കുന്ന സ്ഥാപനത്തിന് കേരള ഹോട്ടൽ ആന്റ് റസ്റ്റോറന്റ് അസോസിയേഷനിൽ പ്രാഥമിക (സാധാരണ) അംഗത്വം തരണമെന്ന് അപേക്ഷിക്കുന്നു.

ഈ സ്ഥാപനത്തെ സംബന്ധിച്ച ഇപ്പോഴത്തെ വിവരങ്ങൾ താഴെ ചേർക്കുന്നു. ഈ വിവരങ്ങളിൽ വരുന്ന മാറ്റങ്ങൾ യഥാസമയം രേഖാമൂലം അസോസിയേഷനിൽ അറിയിക്കുന്നതായിരിക്കും.

സ്ഥാപനത്തിന്റെ വിവരങ്ങൾ

1. ഉടമസ്ഥന്റെ/പങ്കാളിയുടെ പേര് :
 സ്ഥാപനത്തിന്റെ പേര് :
 സ്ഥാപനത്തിന്റെ വിലാസം :
 കെട്ടിട നമ്പർ :
 വാർഡ് :
 പോസ്റ്റ് ഓഫീസ് :
 താലൂക്ക് :
 ജില്ല :
 പിൻകോഡ് :
 ഫോൺ നമ്പർ, മൊബൈൽ, ഇ-മെയിൽ :
 കോർപ്പറേഷൻ/ മുനിസിപ്പാലിറ്റി/ പഞ്ചായത്ത് :
 ലൈസൻസ് നമ്പർ /പണം അടച്ച രസീത് നമ്പർ :
 എഫ്.എസ്.എസ്.എ. ലൈസൻസ് നമ്പർ :
2. ഉടമസ്ഥന്റെ വിലാസം :
3. സ്ഥാപനം ആരംഭിച്ച വർഷം :
4. സ്ഥാപനത്തിന്റെ സ്വഭാവം : ഹോട്ടൽ / റെസ്റ്റോറന്റ് / ടൂറിസ്റ്റ് ഹോം/ ടീ ഷോപ്പ് /
 ബേക്കറി/ ഫാസ്റ്റ് ഫുഡ് സർവ്വീസ്/ ഭക്ഷണ ഉൽപാദന കേന്ദ്രം
 ലൈസൻസി / മാനേജിംഗ് ഡയറക്ടർ / മാനേജിംഗ് പാർട്ണർ/ പാർട്ണർ/ ജനറൽ മാനേജർ
 : ശീതീകരിച്ചത്/ഭാഗികമായി ശീതീകരിച്ചത്/
 ശീതീകരിക്കാത്തത്
5. (എ) ലോഡ്ജ് മുറികളുടെ എണ്ണം :
 (ബി) റസ്റ്റോറന്റ് : സസ്യ / സസ്യേതരം
 സീറ്റിംഗ് സൗകര്യം :

- 6. മെമ്പർഷിപ്പ് ഫീസായ 100 രൂപ (Rs. 100/-) ഇതോടൊപ്പം ഹാജരാക്കുന്നു. പ്രതിമാസ വരിസംഖ്യ നിയമാവലി അനുശാസിക്കുവിധം വീഴ്ചയില്ലാതെ യഥാസമയം ബന്ധപ്പെട്ട ഘടകത്തിൽ മുൻകൂറായി നൽകുന്നതാണെന്നും ബോധിപ്പിച്ചുകൊള്ളുന്നു.
- 7. കേരള ഹോട്ടൽ & റെസ്റ്റോറന്റ് അസോസിയേഷന്റെ ഭരണഘടനക്കനുസൃതമായി പ്രവർത്തിച്ചുകൊണ്ട് സംഘടന ശക്തിപ്പെടുത്തുന്നതിന് ആവശ്യമായ പ്രവർത്തനങ്ങൾ എന്റെ പക്കൽനിന്ന് ഉണ്ടാകുമെന്ന് സത്യവാങ്മൂലം സമ്മതിക്കുന്നു. സംഘടനയുടെ താൽപര്യങ്ങൾക്ക് വിരുദ്ധമായി പ്രവർത്തിച്ചാൽ യുക്തമായ നടപടികൾ എനിക്കെതിരെ എടുക്കുന്നതിനും ഞാൻ സമ്മതിച്ചിരിക്കുന്നു. അസോസിയേഷന്റെ നിയമങ്ങൾക്കും ചട്ടങ്ങൾക്കും വിധേയമായി പ്രവർത്തിച്ചുകൊള്ളാമെന്ന് ഇതിനാൽ ഉറപ്പുനൽകുന്നു.

എന്ന്,

അപേക്ഷകന്റെ പേരും ഒപ്പും
സ്ഥാപനവുമായുള്ള ബന്ധം ; ലൈസൻസി /പങ്കാളി

സ്ഥാപനത്തിന്റെ സീൽ

സ്ഥലം :

തീയതി :

For Office Use

പ്രാദേശിക ഘടകത്തിന്റെ ശുപാർശ

സ്ഥലം :

തീയതി :

ആഫീസ് സീൽ

യൂണിറ്റ് പ്രസിഡന്റ്/സെക്രട്ടറി

ജില്ലാ കമ്മിറ്റിയുടെ ശുപാർശ

സ്ഥലം :

തീയതി :

ആഫീസ് സീൽ

ജില്ലാ പ്രസിഡന്റ്/സെക്രട്ടറി

മെമ്പർഷിപ്പ് കമ്മിറ്റിയുടെ ശുപാർശ

സ്ഥലം :

തീയതി :

ചെയർമാൻ/കൺവീനർ

സെക്രട്ടറിയേറ്റ്/എക്സിക്യൂട്ടീവിന്റെ തീരുമാനം

അംഗത്വം ലഭിച്ച തീയതി :

അംഗത്വം പുതുക്കേണ്ട തീയതി :

സ്ഥലം :

തീയതി :

പ്രസിഡന്റ്/ജനറൽ സെക്രട്ടറി