



Department of Home Affairs and Justice / ਗ੍ਰਹਿ ਮਾਮਲੇ ਅਤੇ ਨਿਆਂ ਵਿਭਾਗ

Form A3

(for Individuals, Sports Persons and Members of Rifle Associations/Clubs)

Renewal of Arms License in Form II, III and IV / ਫਾਰਮ II, III ਅਤੇ IV ਵਿਚ ਆਰਮਜ਼ ਲਾਇਸੈਂਸ ਦਾ ਨਵੀਨੀਕਰਣ ਕਰਨ ਲਈ ਅਰਜ਼ੀ ਫਾਰਮ

For Official Use Only ਕੇਵਲ ਦਫਤਰੀ ਵਰਤੋਂ ਲਈ

Application Number / ਅਰਜ਼ੀ ਨੰਬਰ :		Date of Application / ਅਰਜ਼ੀ ਦੀ ਮਿਤੀ	
Name of Block & Tehsil / ਬਲਾਕ / ਤਹਿਸੀਲ ਦਾ ਨਾਂ			

Part – 1 Personal Details / ਵਿਅਕਤੀਗਤ ਵੇਰਵਾ **Fields marked with asterisk (\*) are mandatory/ ਜਿਹੜੇ ਫੀਲਡ ਤੇ ਤਾਰਾ \*( ਲਗਿਆ ਹੈ, ਉਹ ਭਰਨੇ ਜ਼ਰੂਰੀ ਹਨ**

Personal Data of Licensee / ਲਾਇਸੈਂਸੀ ਦਾ ਵਿਅਕਤੀਗਤ ਵੇਰਵਾ				Self-Attested Photo of Licensee (Live Photo to be Captured while submission of application)	
1. Name*					
2. Father Name*					
3. Mother's Name *					
4. Date of Birth *			Age:		
5. Gender *	Male <input type="checkbox"/>	Female <input type="checkbox"/>	Transgender <input type="checkbox"/>		
6. Marital Status *	Married <input type="checkbox"/>	Unmarried <input type="checkbox"/>	Divorced <input type="checkbox"/>	Separated <input type="checkbox"/>	Widowed <input type="checkbox"/>
7. Spouse Name * (Only in case of Married, Separated and Widowed)					
8. Contact Number *			Email ID:		
9. Region*	Rural <input type="checkbox"/>	Urban <input type="checkbox"/>			
10. Permanent Address*					
11. PIN Code*		12. Sub District/Tehsil*			
13. District *		14. State*			
15. Village (In case of Rural Region only)*					
<input type="checkbox"/> Correspondence address same as permanent address <b>Note:</b> The application will be processed by the District Magistrate corresponding to Present/Correspondence Address of Applicant and the applicant must be residing at this address for more than 6 months. In case address of license has been changed, kindly take change of address service first / ਅਰਜ਼ੀ 'ਤੇ ਬਿਨੈਕਾਰ ਦੇ ਵਰਤਮਾਨ / ਪੱਤਰ-ਵਿਹਾਰ ਪਤੇ ਨਾਲ ਸੰਬੰਧਿਤ ਜ਼ਿਲ੍ਹੇ ਦੇ ਮੈਜਿਸਟਰੇਟ ਦੁਆਰਾ ਕਾਰਵਾਈ ਕੀਤੀ ਜਾਵੇਗੀ ਅਤੇ ਬਿਨੈਕਾਰ 6 ਮਹੀਨਿਆਂ ਤੋਂ ਵੱਧ ਸਮੇਂ ਲਈ ਇਸ ਪਤੇ 'ਤੇ ਰਹਿੰਦਾ ਹੋਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ   ਜੇਕਰ ਲਾਇਸੈਂਸੀ ਦੁਆਰਾ ਪਤਾ ਬਦਲਿਆ ਗਿਆ ਹੈ, ਤਾਂ change of address ਦੀ ਸੇਵਾ ਪਹਿਲਾਂ ਲੈਣੀ ਪਵੇਗੀ					
16. Address of Correspondence*					
17. PIN Code *		18. Sub District *			
19. District *		20. State*			
21. Village (In case of Rural Region only)*					
22. Nearest Police Station * (For Present / Correspondence Address)					
<b>Note: Nearest Police Station means the police station under whose jurisdiction the place given in the address comes.</b>					
23. Since when Residing at Present Address*	DD/MM/YYYY _____				

Part – 2 Service Details / ਸੇਵਾ ਦਾ ਵੇਰਵਾ

Particulars of License and Weapons Endorsed / ਲਾਇਸੈਂਸ ਅਤੇ ਹਥਿਆਰਾਂ ਦਾ ਵੇਰਵਾ	
24. License Number*	
25. UIN No. *	
26. Date of Expiry*	



27. Area validity of License*	District (of Punjab Only) <input type="checkbox"/> State <input type="checkbox"/> All India <input type="checkbox"/> Names( in case of District and State): _____ _____
28. Category of Licensee*	<input type="checkbox"/> Individual <input type="checkbox"/> Sports Person <input type="checkbox"/> Member of Rifle Club / Association
29. Permanent Account No. (PAN No.) of Licensee *	
30. Aadhar Card No. of Licensee*	
31. Description of arms endorsed on license. *	Please refer notes below for more details:

- Notes:**
- Allowed Weapon Category** – Permissible or Restricted.
  - Allowed Weapon Type** – Rifle (Includes Carbine), Gun, Revolver and Pistol.
  - Allowed Weapon Bore** - List of weapon type wise allowed bores can be seen at punjab.gov.in
  - No. of Weapons allowed** depends upon Category of Licensee selected at Sr No. 28 above. The details are as follows:
    - Individual** – Maximum 3 weapons of any type allowed
    - Sports Person** – Maximum 10 weapons allowed and that too depends upon Sub Category Selected at Sr. No. 24 above. Please refer Notification No. S.O. 1988(E) dated 04/08/2014 for category wise allowed weapons to sports person.
    - Member of Rifle Club/Association** – 3 Weapons of any type as Normal Individual and one .22 Bore Rifle.
  - In case weapon is already entered means Weapon Sr. No. at column 4 below is available then **column 7 (Want Renewal)** to be marked YES only.
  - In case weapon with valid PP and without Weapon Sr. No. is selected as Yes at **column 7 (Want Renewal)** then the weapon details will be shown on output only in case the license is renewed within valid PP (Purchase period).
  - Fees submitted is Non- Refundable in any case. (Approval or Rejection of application is purely in the jurisdiction of competent authority)

SN	Weapon Category	Weapon Type	Weapon Bore	Weapon Sr. No.	PP Valid Upto	Want Renewal
1						<input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No
2						<input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No
3						<input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No
4						<input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No
5						<input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No
6						<input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No
7						<input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No
8						<input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No
9						<input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No
10						<input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No

**Other particulars of the Applicant (Individual / Sports Person / Member of Rifle club / Association)**

32. Whether the applicant since last renewal or issuance of license has been convicted? *	Yes <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> If Yes, details thereof- Offence Details*: _____ Sentence Details*: _____ Date of Sentence*: (dd/mm/yyyy) _____
33. Whether the applicant since last renewal or issuance of license has been ordered to execute a bond under Chapter VIII of Code of Criminal Procedure, 1973 (2 of 1974) for keeping the peace or for good behavior? *	Yes <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> If Yes, details thereof- Date*: _____ Period For Which Bound*: _____



34. Whether the applicant since last renewal or issuance of license has been prohibited under the Arms Act, 1959, or any other law from having the arms or ammunition? *	Yes <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> If Yes, details thereof- _____ Date*: _____ Period For Which prohibited*: _____
35. Whether the applicant's license since last renewal or issuance of license was ever suspended or cancelled or revoked? *	Yes <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> If Yes, details thereof- _____ Licensing Authority *: _____ Reasons*: _____
36. Whether any other member of the applicant's family is in possession of any arm's license , if so , particular there of? *	Yes <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> If Yes, details thereof- _____ Name. *: _____ License No. *: _____ Licensing Authority *: _____ Weapon Details*:(Weapon Type, Weapon Bore and Sr. No. of Weapon) 1. _____ 2. _____ 3. _____
37. Whether the applicant has a safe place to keep the arms and ammunition*	Yes <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> If Yes, details thereof- _____ _____
38. Whether the applicant has undergone training as specified in rule 10 (whenever made applicable by the Central Government)? *	Yes <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> If Yes, details of training thereof- _____ _____

**Part -3 List of Required Documents / ਜ਼ਰੂਰੀ ਦਸਤਾਵੇਜ਼ਾਂ ਦੀ ਸੂਚੀ . Please tick (v) the document attached / ਕਿਰਪਾ ਕਰਕੇ ਨੱਥੀ ਦਸਤਾਵੇਜ਼ਾਂ ਨੂੰ ਟਿੱਕ (v) ਕਰੋ**

SN	Name of Documents (Tick the relevant documents attached)	Whether Mandatory / Optional
1	Identification proof: <input type="checkbox"/> <b>Aadhar Card</b> <input type="checkbox"/> In case the applicant does not have Aadhar Card a written declaration in the form of an <b>Affidavit</b> <input type="checkbox"/> to be submitted in this regard <b>along with</b> an alternative identification proof which may include <b>Passport</b> <input type="checkbox"/> or <b>Voter's Card</b> <input type="checkbox"/> or <b>Permanent Account Number (PAN)</b> card <input type="checkbox"/> or Identity Card <input type="checkbox"/> issued to the employees (Any one)	Mandatory
2.	Residence Proof – In case Aadhar Card <input type="checkbox"/> or Passport <input type="checkbox"/> or Voter's Identification Card <input type="checkbox"/> is provided as ID Proof then same will be considered for Residence proof. Otherwise, electricity bill <input type="checkbox"/> or landline telephone bill <input type="checkbox"/> or rent deed <input type="checkbox"/> or lease deed <input type="checkbox"/> or property documents <input type="checkbox"/> or any other document to the satisfaction of the licensing authority <input type="checkbox"/> to be provided.	Mandatory.
3.	Copy of Arms License <input type="checkbox"/>	Mandatory
4.	Self-declaration <input type="checkbox"/>	Mandatory
5.	Safe use and storage undertaking in Form S2 <input type="checkbox"/> (Also enclose proof of safe storage like picture of Almirah or place where the weapons will be stored along with the map of the premises)	Mandatory
6.	Medical certificate about mental health and physical fitness of the applicant with specific mention that the applicant is not dependent on intoxicating or narcotic substances (in Form S-3) <input type="checkbox"/>	Mandatory
7.	Any Other Attachment _____	Optional



### Warning

Suppression of any factual information or furnishing of any false or wrong information in the application form in violation of arms rules will render the application liable for punishment under section 30 of the Arms Act, 1959.

### ਘੋਸ਼ਣਾ/Declaration:-

ਮੈਂ ਇਹ ਘੋਸ਼ਣਾ ਕਰਦਾ / ਕਰਦੀ ਹਾਂ ਕਿ ਉਪਰੋਕਤ ਅਤੇ ਨਾਲ ਨੱਥੀ ਦਸਤਾਵੇਜ਼ਾਂ ਵਿੱਚ ਸੂਚਨਾ ਮੇਰੀ ਜਾਣਕਾਰੀ ਅਤੇ ਵਿਸ਼ਵਾਸ ਅਨੁਸਾਰ ਦਰੁਸਤ ਹੈ ਅਤੇ ਇਸ ਵਿੱਚ ਕੁਝ ਵੀ ਛੁਪਾਇਆ ਨਹੀਂ ਗਿਆ ਹੈ। ਮੈਂ ਇਸ ਗੱਲ ਤੋਂ ਚੰਗੀ ਤਰ੍ਹਾਂ ਜਾਣੂ ਹਾਂ ਕਿ ਜੇਕਰ ਮੇਰੇ ਦੁਆਰਾ ਦਿੱਤੀ ਗਈ ਸੂਚਨਾ ਝੂਠੀ ਸਾਬਤ ਹੋਦੀ ਹੈ ਤਾਂ ਮੈਂ ਕਾਨੂੰਨ ਅਨੁਸਾਰ ਸਜ਼ਾ ਦਾ / ਦੀ ਭਾਗੀਦਾਰ ਹੋਵਾਂਗਾ / ਹੋਵਾਂਗੀ ਅਤੇ ਅਜਿਹੀ ਝੂਠੀ ਸੂਚਨਾ ਦੇ ਆਧਾਰ ਤੇ ਮੈਨੂੰ ਮਿਲੇ ਲਾਭ ਸਰਕਾਰੀ ਤੌਰ ਤੇ ਖਤਮ ਹੋ ਜਾਣਗੇ।

ਮੈਂ ਆਪਣਾ ਆਧਾਰ ਨੰਬਰ ਆਪਣੀ ਸਵੈ-ਇੱਛਾ ਨਾਲ ਜਮ੍ਹਾਂ ਕਰ ਰਿਹਾ ਹਾਂ ਅਤੇ ਯੂਆਈਡੀਏਆਈ ਤੋਂ ਮੈਨੂੰ ਪ੍ਰਮਾਣਿਤ ਕਰਨ ਲਈ ਮੇਰੇ ਆਧਾਰ ਵੇਰਵੇ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕਰਨ ਲਈ ਮੇਰੀ ਸਹਿਮਤੀ ਦਿੰਦਾ ਹਾਂ। ਮੈਂ ਆਪਣੇ ਆਧਾਰ ਨੰਬਰ ਨੂੰ ਮੇਰੇ ਗ੍ਰਾਹਕ ਪ੍ਰੋਫਾਈਲ ਅਤੇ ਪੰਜਾਬ ਸਰਕਾਰ ਦੁਆਰਾ ਜਾਰੀ ਕੀਤੇ ਸਰਟੀਫਿਕੇਟ / ਦਸਤਾਵੇਜ਼ ਨਾਲ ਲਿੰਕ ਕਰਨ ਦੀ ਸਹਿਮਤੀ ਦਿੰਦਾ ਹਾਂ।

I Solemnly declare that the information provided as above and in attached documents is correct as per my belief and no information has been hidden in this. I am aware of the fact that if any of the information provided by me is proved incorrect/wrong then I can be punished in the court of law as per the provisions in the relevant Acts/rules/notifications and depending upon this wrong information, all the benefits provided by government to me shall also be stopped immediately.

I submit my aadhar number voluntarily and give my consent to use my aadhar details to authenticate me from UIDAI and link the aadhar number to my customer profile and certificates/documents issued to me by Government of Punjab.

ਮਿਤੀ:/Dated:

ਬਿਆਨਕਰਤਾ/Declarant  
Citizen's Signature / Thumb Impression

**Note:** In case of Junior Target Shooter less than 18 years of age, one of adult Family member (Father/Mother/Brother/Sister /Grandfather /Grandmother) needs to declare



**Standard format of undertaking for safe storage of firearms**

Form S-2 [See rule 10(4)]

(As per Sr. No. 5 of List of Required Documents at Part 3 of Application form)

To

The Licensing Authority,  
\_\_\_\_\_

**Undertaking**

This is to solely affirm and declare that –

1. I have applied for renewal of arms license (bearing number \_\_\_\_\_ and my UIN is \_\_\_\_\_)
2. I undertake to practice safe storage of the firearm (in knocked down condition) when I am not carrying the firearm(s) with me.
3. I undertake to educate the children about the dangers of interacting with arms and ammunition.
4. I have the capacity to store the firearm safely and securely in a safe or steel almirah in order to minimize the risk that it could be stolen or accessed by someone else.

It is hereby solely affirmed that the declaration made above is true to the best of my knowledge and belief and if at any subsequent date, if any of the said declarations is found false or incorrect, I shall be liable for the same including cancellation or revocation of my licence and subject to penal provisions under the Arms Act, 1959.

Place:

(Signatures of the Applicant/Licensee)

Date:

Note: Enclose proof of safe storage as mentioned at S.No. 5



ਸਵੈ ਘੋਸ਼ਣਾ ਕਰਤਾ ਦੀ  
ਤਸਵੀਰ / Photo of  
Self-Declarant

**ਸਵੈ ਘੋਸ਼ਣਾ / Self Declaration**

(As per Sr. No. 4 of List of Required Documents at Part 3 of Application form)

I \_\_\_\_\_ Son / Daughter / Wife of Sh. \_\_\_\_\_ resident of \_\_\_\_\_ District \_\_\_\_\_, Punjab hereby declare as under :-

ਮੈਂ \_\_\_\_\_ ਪੁੱਤਰ / ਪੁੱਤਰੀ / ਪਤਨੀ ਸ੍ਰੀ \_\_\_\_\_ ਵਾਸੀ - \_\_\_\_\_ ਜਿਲ੍ਹਾ \_\_\_\_\_ ਦਾ / ਦੀ ਹਾਂ ਅਤੇ ਹੇਠ ਲਿਖੇ ਅਨੁਸਾਰ ਬਿਆਨ ਕਰਦਾ / ਕਰਦੀ ਹਾਂ :-

1) ਇਹ ਕਿ ਮੇਰੇ ਕੋਲ ਅਸਲਾ ਲਾਇਸੈਂਸ ਨੰਬਰ \_\_\_\_\_ ਹੈ ਅਤੇ ਜਿਸਦਾ UIN ਨੰ \_\_\_\_\_ ਹੈ, ਜੋ ਕਿ ਮਿਤੀ: \_\_\_\_\_ ਤੱਕ \_\_\_\_\_ ਵਾਲਿਡ ਹੈ | ਉਕੱਤ ਅਸਲਾ ਲਾਇਸੈਂਸ ਤੇ \_\_\_\_\_ ਹਥਿਆਰ ਦਰਜ ਹੈ | That I have an Arm License No. \_\_\_\_\_ and whose UIN No. is \_\_\_\_\_, Which is valid up to \_\_\_\_\_ Weapon endorsed on above arm license is / are \_\_\_\_\_

- 2) ਇਹ ਕਿ ਮੈਂ ਇਹ ਲਾਇਸੈਂਸ ਰੀਨਿਊ ਕਰਵਾਉਣਾ ਚਾਹੁੰਦਾ ਹਾਂ / That I want to renew this arms license.
- 3) ਇਹ ਕਿ ਮੇਰੇ ਖਿਲਾਫ਼ ਪੂਰੇ ਭਾਰਤ ਵਰਸ ਵਿੱਚ ਕੀਤੇ ਵੀ ਕੋਈ ਕੇਸ ਨਹੀਂ ਚਲਦਾ ਅਤੇ ਨਾ ਹੀ ਕੋਈ ਪੁਲਿਸ ਇੰਨਕੁਆਰੀ ਪੈਡਿੰਗ ਹੈ / That there is no case registered or no police inquiry pending against me across India.
- 4) ਇਹ ਕਿ ਮੈਂ ਸਾਂਝੀ ਰੱਖਣ ਲਈ ਕਰਮਿਨਲ ਕੋਡ ਪ੍ਰੋਸੀਜਰ 1973 (ਐਕਟ ਨੰ. 2, 1974) ਦੇ ਚੈਪਟਰ ਨੰ. VIII ("Security for keeping the peace and for good behavior") ਵਿੱਚ ਪੈਗ ਨੰ. 106 ਦੇ ਅਪੀਲ ਬੌਂਡ ਭਰਨ ਲਈ ਤਿਆਰ ਹਾਂ / That I am ready to submit the bond in case the need arises as security ("Security for keeping the peace and for good behavior") of criminal code procedure 1973 (Act. No. 2 of 1974) chapter No. VIII.
- 5) ਇਹ ਕਿ ਮੈਂ ਜਿਲ੍ਹਾ \_\_\_\_\_ ਦਾ ਵਾਸੀ ਹਾਂ / That I am a resident of district \_\_\_\_\_.
- 6) That I assure, I will neither carry/take nor use the weapons issued to me in any marriage palace/ marriage function or any type of celebration / ceremony / ਇਹ ਕਿ ਮੈਂ, ਇਹ ਵਿਸ਼ਵਾਸ ਦਿਵਾਉਂਦਾ ਹਾਂ ਕਿ ਮੈਂ ਆਪਣੇ ਪਾਸ ਮੌਜੂਦ ਹਥਿਆਰ ਕਿਸੇ ਵੀ ਮੈਰਿਜ ਪੈਲੇਸ / ਵਿਆਹ / ਸ਼ਾਦੀ ਸਮਾਰੋਹ / ਕਿਸੇ ਕਿਸਮ ਦੇ ਜਸਨ / ਪ੍ਰੋਗਰਾਮ ਆਦਿ ਵਿਚ ਨਾਂ ਹੀ ਲੈ ਕੇ ਜਾਵਾਂਗਾ / ਜਾਵਾਂਗੀ ਅਤੇ ਨਾਂ ਹੀ ਇਸਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕਰਾਂਗਾ / ਕਰਾਂਗੀ .
- 7) That I shall obey all the instructions issued by government from time to time regarding Arms Licesning and if I fail to obey the law or instructions issued by government than I shall be responsible for this. Also, if the license is issued to me and the same is cancelled or suspended by the licensing authority for any reason, I shall have no objection or say in that. / ਇਹ ਕਿ ਮੈਂ ਅਸਲਾ ਲਾਇਸੈਂਸਿੰਗ ਬਾਰੇ ਸਮੇਂ ਸਮੇਂ ਤੇ ਸਰਕਾਰ ਦੁਆਰਾ ਜਾਰੀ ਹੋਏ ਸਾਰੇ ਹਦਾਇਤਾਂ ਦੀ ਪਾਲਣਾ ਕਰਾਂਗਾ / ਕਰਾਂਗੀ ਅਤੇ ਜੇਕਰ ਮੈਂ ਕਾਨੂੰਨ / ਸਰਕਾਰ ਦੁਆਰਾ ਜਾਰੀ ਨਿਰਦੇਸ਼ਾਂ ਦੀ ਪਾਲਣਾ ਕਰਨ ਵਿੱਚ ਅਸਫਲ ਹੋ ਜਾਂ, ਮੈਂ ਇਸ ਲਈ ਜ਼ਿੰਮੇਵਾਰ ਹੋਵਾਂਗਾ / ਹੋਵਾਂਗੀ | ਨਾਲ ਹੀ, ਜੇ ਲਾਇਸੈਂਸ ਮੈਨੂੰ ਜਾਰੀ ਹੋ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਕਿਸੇ ਵੀ ਕਾਰਨ ਕਰਕੇ ਲਾਇਸੈਂਸਿੰਗ ਅਥਾਰਟੀ ਦੁਆਰਾ ਰੱਦ ਕਰ ਦਿੱਤਾ ਗਿਆ ਹੈ ਜਾਂ ਮੁਅੱਤਲ ਕੀਤਾ ਗਿਆ ਹੈ, ਤਾਂ ਮੈਨੂੰ ਕੋਈ ਇਤਰਾਜ਼ ਨਹੀਂ ਹੋਵੇਗਾ।

ਘੋਸ਼ਣਾ ਕਰਤਾ / Self-Declarant

**ਤਸਦੀਕ / Verification:**

ਤਸਦੀਕ ਕੀਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਕਿ ਉਕੱਤ ਬਿਆਨ ਸਹੀ ਅਤੇ ਦਰੁਸਤ ਹਨ ਅਤੇ ਮੈਂ ਕੋਈ ਵੀ ਗੱਲ ਛੁਪਾ ਕੇ ਨਹੀਂ ਰੱਖੀ / It is certified that the above declaration is true and nothing has been concealed therein.

ਸਥਾਨ / Place:-.....

ਘੋਸ਼ਣਾ ਕਰਤਾ / Self-Declarant

ਮਿਤੀ / Date:-.....



**Standard format of medical certificate**

**[See clause (g) of sub-rule (4) of rule 11]**

**Form S-3 (As per Sr. No. 6 of List of Required Documents at Part 3 of Application form)**

This is to certify that I have carefully examined the person whose particulars are furnished below –

SN	Contents	Particulars
1	Name of the person examined	
2	Father's Name/Spouse Name	
3	Residential address	
4	Age and date of birth	
5	Height	
6	Weight (in Kgs)	
7	Blood pressure (please specify)	
8	Deformity, if any (particularly in upper limbs)	
9	Any other observation	



On the basis of examination, it is certified that the person examined as mentioned in column 1 above –

1. is in good physical health and is free from any physical deformity;
2. has been found to be of stable mental condition and is not inclined to violence;
3. has been found not dependent on any substance which has an intoxicating or narcotic effect.

Signature of the person examined named in column (1) \_\_\_\_\_

Signature of the medical practitioner \_\_\_\_\_

(With Seal or Medical should be on Letter Head)

Registration Number \_\_\_\_\_