

प्ररूप – 2

[नियम 7 देखें]

आवेदन प्ररूप

एआरटी बैंक के लिए रजिस्ट्रीकरण प्ररूप

एआरटी बैंक का नाम:

एआरटी बैंक का पता:

शहर _____ राज्य: _____ पिन कोड:

--	--	--	--	--	--

टेलीफ़ोन नम्बर (एसटीडी कोड के साथ) (केवल एआरटी बैंक):

मोबाइल नंबर (केवल एआरटी बैंक):

ईमेल:

वेबसाइट:

1. आपके एआरटी बैंक की स्थिति

1. सरकारी

2. निजी

3. कोई अन्य, कृपया स्पष्ट करें

2. आपके एआरटी बैंक की स्थापना की तारीख

--	--	--	--	--	--

3. आपके एआरटी बैंक में उपलब्ध स्टाफ के ब्यौरे

नाम	पदनाम	अर्हता

4. उपस्करों की सूची

5. बताएं कि आपके एआरटी बैंक में निम्नलिखित में से कौन सी एआरटी प्रक्रियाएं नियमित रूप से की जा रही हैं
1. हाँ 2. नहीं
- a) वीर्य का संग्रहण
- (i) एजाकुलेशन
- (ii) इलेक्ट्रोएजाकुलेशन (रेट्रोग्रेड एजाकुलेशन के मामले में)
- b) शुक्राणु का प्रसंस्करण
- c) शुक्राणु का संग्रहण
- d) ऊसाइट दाता का उपबंध या सोर्सिंग
6. शुक्राणु का क्रायोप्रेज़र्वेशन
1. हाँ 2. नहीं
7. शुक्राणु की फ्रीज़िंग की विधि
1. हाँ 2. नहीं
- (a) शुक्राणु की धीमी गति से फ्रीज़िंग
- (b) शुक्राणु का विट्रिफिकेशन
8. क्या वृषण ऊतक की फ्रीज़िंग है
1. हाँ 2. नहीं
9. कोई अतिरिक्त जानकारी

घोषणा

मैं घोषणा करता हूँ कि इस प्ररूप में दी गई प्रविष्टियां और इसके साथ प्रस्तुत अतिरिक्त ब्यौरे, यदि कोई हैं, मेरे सर्वोत्तम ज्ञान और विश्वास के अनुसार सत्य हैं।

तारीख: _____