

༢༡ ། རྩི་ལོ་ ༢༠༢༢ བཅོམ་བྱོལ་བོད་མིའི་མི་འབོར་གྲངས་བཤེར། (Demographic Survey 2022)

དུང་རྒྱུ་དཔྱད་དུལ་ལག་དེབ་ཨང་། Green book No. —

ཨང་གྲངས། Serial No.

མིང།														
Name (མིང།)	First Name: (མིང་ཐོག་མ།)	<input type="text"/>												
	Middle Name: (མིང་བར་མ།)	<input type="text"/>												
	Last/Family Name: (མིང་མཐའ་མ་འཕམ་གྱིས་མིང།)	<input type="text"/>												
སྤྱི་ཚེས། Date of Birth	<input type="text"/> <input type="text"/> ཚེས། DD	<input type="text"/> <input type="text"/> ཟླ་བ། MM	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> ལྷན་ལོ། YYYY											
པ་མིང། <input type="checkbox"/> ཚེ་འདས། Late														
Father's Name (པ་མིང།)	First Name: (མིང་ཐོག་མ།)	<input type="text"/>												
	Middle Name: (མིང་བར་མ།)	<input type="text"/>												
	Last/Family Name: (མིང་མཐའ་མ་འཕམ་གྱིས་མིང།)	<input type="text"/>												
(Optional / གདམ་ཀ) Father's Green book No. (མའི་དཔྱད་དུལ་ལག་དེབ་ཨང།)	<input type="text"/> — <input type="text"/>										<input type="checkbox"/> མེད། Not Available		<input type="checkbox"/> བོད་པ་མིན་པ། Non-Tibetan	
མ་མིང། <input type="checkbox"/> ཚེ་འདས། Late														
Mother's Name (མ་མིང།)	First Name: (མིང་ཐོག་མ།)	<input type="text"/>												
	Middle Name: (མིང་བར་མ།)	<input type="text"/>												
	Last/Family Name: (མིང་མཐའ་མ་འཕམ་གྱིས་མིང།)	<input type="text"/>												
(Optional / གདམ་ཀ) Mother's Green book No. (མའི་དཔྱད་དུལ་ལག་དེབ་ཨང།)	<input type="text"/> — <input type="text"/>										<input type="checkbox"/> མེད། Not Available		<input type="checkbox"/> བོད་པ་མིན་པ། Non-Tibetan	
ཕོ་མོ། Gender	<input type="checkbox"/> ཕོ། Male		<input type="checkbox"/> མོ། Female		<input type="checkbox"/> གཞན། Others									
སེང་མོ་བ། Ordained	<input type="checkbox"/> ལྷ་ས། Monk		<input type="checkbox"/> བུན་མ། Nun											
སྤྲུག་པ་འཆང། Tantric	<input type="checkbox"/> སྤྲུག་པ། Male		<input type="checkbox"/> སྤྲུག་པ། Female											
ཤེས་ཚད། Qualification	<input type="checkbox"/> འབྲུམ་རམས་པ། Doctorate		<input type="checkbox"/> གཞུག་ལག་རབ་འབྲུམ་པ། Master		<input type="checkbox"/> ཉེ་བའི་གཞུག་ལག་རབ་འབྲུམ་པ། Bachelor									
	<input type="checkbox"/> རྟེན་ལོ་མ། Diploma		<input type="checkbox"/> འཛིན་རིམ་ ༡༠ ཏམ་ ༡༢ བར། 10th to 12th		<input type="checkbox"/> འཛིན་རིམ་ ༡༠ མཇུ། Below 10th									
ཁྱེད་ཀྱི་ཤེས་ཚད་ཁ་གསལ་གྱིས། Specify your degree: _____														
འཚོ་ཐབས། Occupation	<input type="checkbox"/> ཚོས་པ། Religious		<input type="checkbox"/> སློབ་སྦྱོང། Student		<input type="checkbox"/> ཞིང་པ། Farmer		<input type="checkbox"/> ཚོང་ལས། Business (ཚོང་ལས་མཚམས་སྤྱུལ་ཁ་གསལ་གྱིས།) Specify Business/Location _____ / _____							
	<input type="checkbox"/> གཞན། Others: _____													
ཚོལ་ཁ། Cholkha/Province	<input type="checkbox"/> དབུས་གཙང་། U-Tsang		<input type="checkbox"/> མངོན་སྡོད། Dotoe				<input type="checkbox"/> མངོ་སྡུད། Domey							
ཚོས་ལུགས། Religion														
ཚོས་བརྒྱུད། Religious Tradition														
ཡོང་འབབ། Income	<input type="checkbox"/> འདོད་སྤོམ་ཉ་ཅང་ཁེངས་པ། (Very Happy)		<input type="checkbox"/> འདོད་སྤོམ་ཁེངས་པ། (Happy)				<input type="checkbox"/> འདོད་སྤོམ་མ་ཁེངས་པ། (Not Happy)							
སློབ་འཕྲིན། Email	<input type="text"/>													
ཁ་པར། Phone no.	<input type="text"/>													
ད་ལྟོ་མེད་སྡོད་གནས་ཁ་གྲུབ། Present Address						གཏན་མེད་ཁ་གྲུབ། Permanent Address <input type="checkbox"/> ཇི་ལྟོ་མེད་སྡོད་གནས་ཁ་གྲུབ་དང་གཅིག་པ། Same as Present Address								
Camp/House no./Apt:						Camp/House no./Apt:								
Settlement/Street/Ave:						Settlement/Street/Ave:								
City:			Pin code:			City:			Pin code:					
District:						District:								
State:						State:								
Country:						Country:								

..... (FOR OFFICE USE ONLY)

Date : Date :

Verified by (Name/Sign) : Data Entered by (Name/Sign) :

Place :

