GUJARAT STATE YOG BOARD

DISTRICT NAME	
YOG TRAINER NAME	
YOG TRAINER APPLICATION NUMBER	
YOG TRAINER MOBILE NO.	
START YOG CLASS DATE	
YOG CLASS TIME	
YOG CLASS ADDRESS	
YOG COACH CODE	
YOG COACH NAME	

TRAINING MONTH……..

Sr. No.	Yog Sadhak Name	Mobile Number	DATE (દરેક યોગ સાધકના નામ સામે તારીખવાઇઝ ફરજીયાત સહી લેવી)																												
			1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31
1																																	
2																																	
3																																	
4																																	
5																																	
6																																	
7																																	

Sr. No.	Yog Sadhak Name	Mobile Number	DATE (દરેક યોગ સાધકના નામ સામે તારીખવાઇઝ ફરજીયાત સહી લેવી)																													
			1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31
8																																	
9																																	
10																																	
11																																	
12																																	
13																																	
14																																	
15																																	
16																																	
17																																	
18																																	
19																																	
20																																	
																										(યોગ ટ્રેનરની સહી)							