

## **INDIVIDUAL SUBCRIPTION FORM**

Place		• • • • • • • • • • • • •								
Date	•••••	•••••							Signatu	ıre
Contact	No					• • • • • • •	••••	• • • • • • • •		
Address	S							•••••	• • • • • • • • • • • • • • • • • • • •	
Academ	nic &	Profession	ıal Qua	lificati	on			,	• • • • • • • • • • • • • • • • • • • •	
Designa	ation.	• • • • • • • • • • • • • • • • • • • •							• • • • • • • • • • • • • • • • • • • •	
Full Na	me (iı	n capital le	etters).			• • • • • • •			• • • • • • • • • • • • • • • • • • • •	
Education	on Re	esearch.								
subscrip	otion.	Our instit	ute agi	rees to	abide	by r	ules o	f the J	ournal of	Physica
Dated:	• • • • • •		for	One	Year	Two	Year	s/Five	Years/Lif	e Time
Kindly	find	DD/Cheq	ue (or	Direc	tly D	eposi	ted) o	f Rs.:		
I wish to	o subs	scribe the .	Journal	of Ph	ysical	Educ	ation I	Researc	ch (JOPER)	) for me

Scanned copy of the duly filled and signed subscription form can be emailed at editor.joper@gmail.com or editor@joper.org.