

राइट्स लिमिटेड

(भारत सरकार का उपक्रम)

प्लॉट नं. 1, सेक्टर-29, गुड़गाँव-122001 (हरियाणा) भारत

(परिवार के आश्रित सदस्यों के लिए एलटीसी/चिकित्साभूविधा प्राप्तिकरने हेतु घोषणा प्रपत्र)

कर्मचारी का नाम	कर्मचारी संख्याड
पदनाम	तैनाती का स्थाआन
वेतनमान	मूल वेतन
राइट्स में नियुक्ति की तारीख	आमेलन की तिथि

घोषणा पत्र

1. मैं एतद्वारा यह घोषणा करता हूँ कि एलटीसी के लिए मेरा मूल निवास (होम टाउन) है जो जिले के राज्य में स्थित है.

2. मैं एतद्वारा यह घोषणा करता हूँ कि मेरे परिवार के आश्रित सदस्य जिनके नामों के आगे संगत विवरण दिया गया है, वे एलटीसी एवं चिकित्साभूविधाओं के लिए पूर्ण रूप से मुझ पर आश्रित हैं. इसके अलावा आश्रित सदस्य (पत्नी एवं अविवाहित पुत्री को छोड़कर) जिनकी प्रतिपूर्ति के लिए दावा किया गया है वे मेरे साथ रह रहा है/रहे हैं तथा उनकी आय कुल मिलाकर केंद्र सरकार द्वारा विनिर्दिष्ट_पेंशन (वर्तमान में 3500)से अधिक नहीं है, इसमें महंगाई राहत शामिल नहीं है.

2.1 आश्रितों के साथ ने रहने के मामले में, उनका विवरण निम्न तालिका में दिया गया है:

2.2 आश्रितों के संबंध में किसी प्रकार का परिवर्तन होने पर मैं सूचित करूंगा.

मैं एतद्वारा यह प्रमाणित करता हूँ कि आवेदकों की पैन कार्ड संख्याएं उनके नाम के आगे दर्शायी गई है. जहां पैन कार्ड संख्या नहीं दर्शाई गई है उन आश्रितों के पास पैन कार्ड नहीं है. मेरे आश्रितों द्वारा दायर पिछले दो वर्षों के आयकर रिटर्न (यदि लागू हों) संलग्न हैं.

हस्ताक्षर

राइट्स लिमिटेड

(भारत सरकार का उपक्रम)

प्लॉट नं. 1, सेक्टर-29, गुड़गाँव-122001 (हरियाणा) भारत

राइट्स में नियुक्ति के समय उम्मीदवार द्वारा दिया जाने वाला विवरण और घोषणा-पत्र

1. नाम (बड़े अक्षरों में) _____
2. जन्म तिथि एवं आयु _____
3. जन्म स्थान _____
4. (क) क्या आपको कभी चेचक निकली है, विरामी अथवा किसी अन्य प्रकार का ज्वर, गिलटी का बढ़ जाना अथवा सिकुड़ जाना, थूक में रक्त का आना, दमा, दिल की बीमारी, फेफड़े की बीमारी, मिरगी का आना, गठिया, अपेंडेसाइटिस आदि से ग्रस्त रहे हैं?

अथवा

(ख) किसी अन्य प्रकार की बीमारी अथवा दुर्घटनाग्रस्त होने के फलस्वरूप बिस्तर पर रहना पड़ा और चिकित्सीय अथवा शल्य उपचार करना पड़ा?

(ग) क्या आप मधुमेह से ग्रस्त हैं? (अद्यतन लैब रिपोर्ट संलग्न करें-ब्लरड्शुगर, पी पी एवं फास्टिंग दोनों)

5. पिछली बार आपको कब टीका लगा? _____

6. अधिक काम करने अथवा किसी अन्य कारण से किसी अन्य प्रकार की घबराहट हुई है?

7. अपने परिवार से सम्बन्धित निम्नलिखित ब्योरा दें:

पिता, यदि जीवित हों, की आयु एवं स्वास्थ्य	
मृत्यु के समय पिता की आयु एवं कारण	

माता, यदि जीवित हों, की आयु एवं स्वास्थ्य	
मृत्यु के समय माता की आयु एवं कारण	

जीवित भाइयों की संख्या, उनकी आयु एवं स्वास्थ्य	
मृत भाइयों की संख्या, मृत्यु के समय आयु और उनकी मृत्यु के कारण	

जीवित बहनों की संख्या, उनकी आयु एवं स्वास्थ्य	
मृत बहनों की संख्या, मृत्यु के समय आयु और उनकी मृत्यु के कारण	

8. क्या आपकी कभी डाक्टरी जांच की गयी है?

यदि हाँ, तो डाक्टरी जांच के क्या परिणाम थे?

मैं घोषणा करता हूँ कि मेरी जानकारी और विश्वास के अनुसार ऊपर दिये गये सभी उत्तर सही हैं.

उम्मीदवार के हस्ताक्षर

स्थान :.....

दिनांक :.....

राइट्स लिमिटेड
(भारत सरकार का उपक्रम)
प्लॉट नं. 1, सेक्टर 29, गुड़गाँव-122001 (हरियाणा), भारत

श्री/श्रीमती.....की डाक्टरी जांच की रिपोर्ट

1. शारीरिक जांच:

सामान्य विकास : अच्छा/संतोषजनक/घटिया _____
पोषण : दुबला-पतला/ औसत/मोटा _____
ऊंचाई (बिना जूते के) : _____
वजन : _____
सर्वोत्तम वजन : _____ कब? _____
अभी हाल में वजन में कोई परिवर्तन हुआ : _____
तापमान : _____

2. सीने का घेरा

(क) पूरा श्वास लेने के बाद _____

(ख) पूरा श्वास निकालने के बाद _____

3. चर्म: कोई स्पष्ट दिखाई देने वाली बीमारी _____

4. आंखें:

(क) कोई बीमारी : _____

(ख) रतौंधी : _____

(ग) रंग दृष्टि में कोई दोष : _____

(घ) कहां तक दिखाई देता है : _____

(ङ) दृष्टि तीक्ष्णता : _____

दृष्टि तीक्ष्णता	बिना चश्मे के	चश्मे के साथ	चश्मे के शीशे की पावर		
			एसपीएच.	सीवाईएल.	एक्सिस
दूर की दृष्टि:					
दाईं आंख					
बाईं आंख					
पास की दृष्टि:					
दाईं आंख					
बाईं आंख					

5. कान की जांच : श्रवण: दायां कान..... बायां कान.....

6. ग्रन्थि : _____ थायरोइड: _____

7. दातों की स्थिति: _____

8. श्वास प्रणाली: क्या शारीरिक जांच से यह पता चलता है कि श्वास अवयवों में किसी प्रकार की असामान्यता है?

यदि हाँ, तो साफ-साफ उल्लेख करें _____

9. परिसंचरण प्रणाली:

(क) हृदय:

अवयवों में किसी प्रकार की क्षति? _____ गति: _____ खड़े होने की स्थिति में _____

25 बार उछलने के बाद : _____

उछलने के 2 मिनट बाद : _____

(ख) रक्त चाप: प्रकुंचन(सिस्टोलिक) _____ डायस्टोलिक _____

10. पेट: घेरा _____ नरमी _____ हर्निया _____

(क) स्पृश्य: लिवर _____ तिल्ली _____

गुर्दे _____ ट्यूमर _____

(ख) बवासीर _____ नासूर _____

11. स्नायु-प्रणाली : तंत्रिकाओं अथवा मानसिक अशक्तता सम्बन्धी संकेत:

12. लोको-मोटर सिस्टम: किसी प्रकार की असमान्यता?

13. जन सम्बन्धी-मूत्रीय प्रणाली: हाइड्रोसिल, वेरीकोसील आदि

मूत्र विश्लेषण:

(क) भौतिक विश्लेषण : _____

(ख) एसपी. ग्रेड : _____

(ग) एलब्यूमिन : _____

(घ) शुगर : _____

(ङ) कास्ट्स : _____

(च) कोशिका (सेल) : _____

14. सीने की जांच की एक्स-रे रिपोर्ट _____

15. उम्मीदवार के स्वास्थ्य में कोई ऐसी कमी तो नहीं है कि वह जिस पद के लिए उम्मीदवार है, नौकरी से संबंधित ड्यूटी के सुचारु रूप से निर्वाहन के लिए वह उपयुक्त न हो.

16. जिन सेवाओं के लिए उम्मीदवार की जांच की गयी है उनमें से ऐसी जिनके लिए वह अपनी ड्यूटी के सुचारु निर्वाह के लिए सभी दृष्टियों से उपयुक्त पाया गया है और उनमें से ऐसी जिनके लिए वह अनुपयुक्त पाया गया है?

17. क्या उम्मीदवार फील्ड सेवा के लिए उपयुक्त है? _____

डाक्टरी जांच के परिणाम:

(i) उपयुक्त : _____

(ii) अनुपयुक्त (कारण) : _____

(iii) अस्थायी तौर पर अनुपयुक्त(कारण) : _____

(सील सहित हस्ताक्षर)

स्थान:.....

दिनांक:.....

अनुलग्न_काII

कंपनी एक्टन 1956 के अधीन अपेक्षित घोषणा पत्र

मैं श्री/श्रीमती/कुमारी _____ पुत्र/पुत्री/पत्नी_ श्री

_____ यह घोषणा करता/करती हूं कि कंपनी एक्ट,

1956 के नियम 314 में किए गए उल्लेखानुसारकंपनी के किसी निदेशक के साथ मेरी किसी प्रकार की साझेदारी/मेरा कोई संबंध नहीं है।

(इस परिप्रेक्ष्यकों निदेशकों की सूची दी गई है.)

हस्ता_क्षर

अनुलग्न_कV

घोषणा-पत्र प्रपत्र

मैं, श्री/श्रीमती/कुमारी _____ यह घोषणा करता/करती हूँ कि :-

- i. मैं विवाहित/विधवा/विधुर हूँ.
- ii. मैं विवाहित हूँ तथा मेरी केवल एक ही जीवित पत्नी है.
- iii. मैं विवाहिता हूँ तथा मेरी जानकारी के अनुसार, मेरे पति की कोई और जीवित पत्नी नहीं है.
- iv. मैं विवाहित हूँ तथा मेरी एक से अधिक जीवित पत्नी हूँ (छूट देने का आवेदन संलग्नी है)

मैं सत्य निष्ठा से स्वीकार करता हूँ कि उपरोक्त घोषणा सही है और मैं समझता हूँ कि मेरी नियुक्ति के बाद मेरी घोषणा गलत होने की स्थिति में, मुझे सेवा से बर्खास्त होना होगा।

हस्ता_क्षर

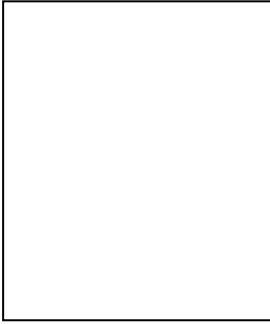
नाम(स्प_ष्टाक्षरों में)

जिलाधीश/उपायुक्तप्रपुलिस आयुक्तं को
भेजे जाने वाला

सत्यापन फार्म

यहाँ पासपोर्ट साइज (8 सें.मी.) का नवीनतम फोटो लगायें जिस पर हस्ताक्षर हों:

चेतावनी



1. सत्यापन फार्म में गलत सूचना देना अथवा किसी प्रकार की वास्तविक सूचना छिपाना अयोग्यता मानी जायेगी और सरकारी/सार्वजनिक क्षेत्र के उपक्रम में नौकरी के लिए उम्मीदवार अयोग्य करार दिया जा सकता है
2. इस फार्म को भरे जाने और प्रस्तुत किये जाने के बाद उम्मीदवार को हवालात में रखा गया हो, अपराधी घोषित किया गया, विवर्जित गया हो तो इस सम्बन्ध में ब्यौरा राइट्स लिमिटेड, प्लॉट नं. 1, सेक्टर -29, गुड़गाँव (हरियाणा), अथवा सत्यापन फार्म जिस प्राधिकारी को पहले भेजा गया है, जो भी स्थिति हो, को तत्काल भेज दिया जाये. यदि नहीं भेजा जाता है तो यह माना जायेगा कि वास्तविक सूचना छिपाई गयी है.
3. सत्यापन फार्म में गलत सूचना दी गई है अथवा वास्तविकसूचना छिपायी गयी है यदि इस तथ्य की जानकारी व्यक्ति की सेवा के दौरान किसी भी समय प्रशासन के नोटिस में आती है, तो उसे सेवा से हटाया जा सकता है।

1. पूरा नाम (बड़े अक्षरों में उपनाम सहित यदि कोई हो) कृपया यह भी लिखें कि क्या किसी भी समय आपने अपने नाम अथवा उपनाम मे कोई परिवर्तन किया है/हटाया है.

उपनाम

नाम

2. वर्तमान पूरा पता (अर्थात ग्राम, थाना और जिला अथवा मकान नं./गली/सड़क एवं नगर और पिन कोड सं. आदि)

3. (क) घर का पूरा पता (अर्थात ग्राम, थाना और जिला अथवा मकान नं., गली/स्ट्रीट/रोड, नगर और जिला मुख्यालय का नाम, पिन कोड सं. आदि)

(ख) यदि मूलतः पाकिस्तान के निवासी रहे हों, तो उस देश में पता और भारत संघ राज्य में प्रवास करने की तारीख

4.(क) गत पाँच वर्षों के दौरान एक साथ एक वर्ष से अधिक समय तक जहाँ, आप रहे हैं उन स्थानों का पता. यदि आप 21 वर्ष की आयु प्राप्त करने के बाद विदेश (पाकिस्तान सहित) में एक वर्ष से अधिक रहे हैं, उन स्थानों का ब्यौवरदे.

कब से	कब तक	आवासीय पूरा पता (अर्थात ग्राम, थाना और जिला या मकान नं., गली/ स्ट्रीट रोड, नगर और राज्य	पूर्ववर्ती कॉलम में उल्लिखित स्थान के जिला मुख्यालय का नाम

(ख) परिवार का विवरण

पूरा नाम (उपनाम सहित यदि कोई हो)	राष्ट्रीयता (जन्म से और/या अधिवास से)	जन्म स्थान	यदि नौकरी में हो तो व्यवसाय, पदनाम और कार्यालय का पता	डाक का वर्तमान पता (यदि मृत हों तो पिछला पता लिखें)	स्थायी आवास का पता
पिता					
माता					
पत्नी/पति					
भाई					
बहन/बहनें					

5. (क) पुत्र/पुत्रों और/या पुत्री/पुत्रियों के सम्बन्ध में सूचना दें कि वह/वे विदेश में शिक्षा ग्रहण कर रहे हैं/रह रहे हैं.

नाम	राष्ट्रीयता (जन्म और/ या अधिवास से)	जन्म स्थान	जिस देश में शिक्षा ग्रहण कर रहे हैं या रह रहे हैं, उसका पूरा पता	गत कालम में उल्लिखित देश में शिक्षा ग्रहण करने/ रहने के सम्बन्ध में तिथियां

6. राष्ट्रीयता : _____

7. (क) जन्म-तिथि : _____

(ख) वर्तमान आयु : _____

(ग) मैट्रिकुलेशन के समय आयु : _____

8. (क) जन्म-स्थान : _____

(ख) किस जिले/राज्य में स्थित है : _____

(ग) आप किस जिले और राज्य से हैं :

(घ) आपके पिताजी मूलतः किस जिले :

और राज्य से हैं.

9. (क) आपका धर्म : _____

(ख) क्या आप अनुसूचित जाति/ अनुसूचित जन-जाति :

अथवा पिछड़े वर्ग के हैं?

उत्तर 'हाँ' अथवा 'नहीं' में होना चाहिए, यदि उत्तर 'हाँ' में है तो उसका नाम बतायें

10. शैक्षिक योग्यताएं बताये जिसमें इस बात का भी उल्लेख किया जाये कि 15 वर्ष की आयु होने पर किन-किन स्कूल और कॉलेजों में अध्ययन किया है, साथ ही शिक्षा ग्रहण करने के स्थान और वर्ष का ब्यौरा दें.

स्कूल/कालेज का नाम पूरे पते सहित	प्रवेश की तारीख	छोड़ने की तारीख	पास की गई परीक्षाएँ

11. (क) क्या आप केन्द्रीय सरकार या राज्य सरकार या अर्ध सरकारी अथवा स्थायीवत निकाय, अथवा सार्वजनिक उपक्रम अथवा प्राइवेट फर्म अथवा संस्था में कार्यरत हैं अथवा इनमें कभी नौकरी की है? यदि ऐसा है, तो अद्यतन तिथियों सहित आज की तिथि तक पूरा ब्योरा दें.

अवधि		पदनाम, उपलब्धियां और किस प्रकार की नौकरी	नियोजक का पूरा नाम और पता	पिछली नौकरी छोड़ने का कारण
कब से	कब तक			

(ख) यदि पिछली नौकरी भारत सरकार/राज्य सरकार के अधीन अथवा भारत सरकार/राज्यसरकार के स्वाखमित्तक अथवा नियंत्रणाधीन स्वायत्त निकाय/विश्वविद्यालय/स्थानीय निकाय में की है और आपने सेंट्रल सिविल सर्विसेज़ (अस्थायी सर्विसेज़) नियम, 1965 के उप नियम (5) अथवा इसी प्रकार के तदनुसूची नियमों के अन्तर्गत एक महीने का नोटिस देकर नौकरी छोड़ी है तो क्या आप पर अनुशासनिक कार्यवाही आरंभ की गयी थी अथवा आपको वास्तव में नौकरी से निकालने से पूर्व सेवा-समाप्ति के लिए नोटिस देते समय अथवा बाद में किसी तारीख को आपको किसी मामले में अपने आचरण के सम्बन्ध में स्पष्टीकरण देने के लिए कहा गया था?

- 12.

(क)	क्या आपको कभी गिरफ्तार किया गया है?	जी हाँ/नहीं
(ख)	क्या आप पर कभी मुकदमा चलाया गया है?	जी हाँ/नहीं
(ग)	क्या आप नजरबंद रखे गये?	जी हाँ/नहीं
(घ)	क्या आपको कभी नशे में धुत पाया गया है?	जी हाँ/नहीं
(ङ)	क्या कभी आपको अवज्ञा के कारण न्यायालय द्वारा दोषी ठहराया गया है?	जी हाँ/नहीं
(च)	क्या कभी आपको अवज्ञा के कारण न्यायालय द्वारा दोषी ठहराया गया है?	जी हाँ/नहीं
(छ)	क्या कभी आपको किसी विश्वविद्यालय अथवा किसी अन्य शैक्षिक प्राधिकारी/संस्था द्वारा परीक्षा में बैठने से रोका / निष्कासित किया गया है?	जी हाँ/नहीं
(ज)	क्या आपको कभी किसी लोक सेवा आयोग द्वारा परीक्षा/ चयन में बैठने से निष्कासित किया गया है?	जी हाँ/नहीं

(झ)	इस सत्यापन फार्म को भरते समय आपके विरुद्ध किसी न्यायालय में कोई मुकदमा अर्निणीत तो नहीं पड़ा है?	जी हाँ/नहीं
(ञ)	यह सत्यापनफार्म भरते समय किसी विश्वविद्यालयया अन्यकिसी शैक्षिक प्राधिकरण/ संस्थाओं आपके विरुद्ध कोई मामला लंबित है	जी हाँ/नहीं

1. कृपया इस सत्यापन फार्म के सबसे ऊपर दी गई "चेतावनी" देखें.
2. प्रत्येक प्रश्न का विशिष्ट उत्तर दिया जाये. जी हाँ अथवा नहीं जो भी स्थिति हो इसमें से एक को काट दिया जाये.

यदि उपयुक्त उल्लिखित प्रश्नों का उत्तर हाँ है तो इस फार्म को भरते समय मुकदमा/गिरफ्तारी/कारावास/जुर्माना/दोषी ठहराया गया/सजा दी गयी. दण्ड दिया गया और/अथवा न्यायालय /विश्वविद्यालय/ शैक्षिक प्राधिकरण /आदि में अनिर्णीत मामले आदि का पूरा ब्योरा दिया जाए.

13. अपने इलाके के दो जिम्मेदार व्यक्ति नाम या ऐसे दो व्यापक नाम दीजिये जो आपको जानते हों.

क _____

ख _____

मैं प्रमाणित करता/करती हूँ कि ऊपर दी गई सूचना जहां तक मुझे पता है तथा विश्वायुक्त सही तथा पूर्ण है. मैं ऐसी किसी स्थिति से परिचित नहीं हूँ जिसके कारण मैं सरकार/सार्वजनिक क्षेत्र के उपक्रम के अधीन नौकरी के लिए योग्य हो सकूँ.

.....

उम्मीदवार के हस्ताक्षर

तारीख.....

स्थान.....

पहचान प्रमाण-पत्र

(प्रमाण-पत्र निम्नलिखित में से एक द्वारा हस्ताक्षरित होना चाहिए)

- (i) केन्द्र अथवा राज्य सरकार के राजपत्रित अधिकारी
- (ii) उम्मीदवार /अभिभावक जिस क्षेत्र के साधारणतः निवासी हैं उस निर्वाचन क्षेत्र के संसद सदस्य या राज्य विधान सभा के सदस्य
- (iii) सब डिवीजनल मजिस्ट्रेट/अधिकारी
- (iv) तहसीलदार या नायब/उप तहसीलदार जिन्हें मजिस्ट्रेट के अधिकारों का प्रयोग करने के लिए प्राधिकृत किया गया है.
- (v) उम्मीदवार ने विगत में जिस मान्यता प्राप्त स्कूल/कालेज/संस्था में अध्ययन किया था उनके प्रिंसिपल/हेडमास्टर
- (vi) ब्लॉक विकास अधिकारी
- (vii) पोस्ट मास्टर
- (viii) पंचायत इंस्पेक्टर

प्रमाणित किया जाता है कि श्री-----पुत्र /पुत्री/श्रीमती/कुमारी-----को गत-----
वर्ष-----महीने से जानता हूँ और जहाँ तक मेरी जानकारी और विश्वास है उसके द्वारा दिया गया विवरण सही है.

हस्ताक्षर-----

(पदनाम और औहदा तथा पता)(सील सहित)

स्थान-----

दिनांक-----

कार्यालय द्वारा भरा जाने वाला

- (i) नियुक्ति करने वाले प्राधिकारी का नाम, पदनाम और पूरा पता राइट्स लिमिटेड(भारत सरकार का उपक्रम)
प्लॉट नं. 1, सेक्टर 29, गुडगाँव-122001(हरियाणा),
भारत
- (ii) जिस पद के लिए उम्मीदवार के बारे में विचार किया जा रहा है

वचन-पत्र

(पुलिस सत्या-पनके लंबित रहने पर उम्मी दवास्वारा)

1. नाम : _____
2. पिता का नाम : _____
3. पद का नाम : _____
- रिक्ति कोड सं. : _____
4. पता : _____

मैं किसी भी प्रकार के पुलिस मामले से मुक्त हूँ और यदि पुलिस सत्या-पनके परिणामस्वरूप किसी भी प्रकार का मामला पाया जाता है तो मेरी सेवाओं को बिना पूर्व सूचना के समाप्त किया जा सकता है तथा मुझे नियुक्ति हेतु दावा करने का कोई अधिकार नहीं होगा.

हस्ताक्षर

उम्मीदवार का नाम

(नोट : घोषणा 10/- रूपए के नोन ज्यु डिशियल्सटॉम्पेपर पर नोटरी पब्लिक द्वारा विधिवत् सत्यापित होनी चाहिए.)

घोषणा

(कार्य ग्रहण या सेवा विस्ताकके समय प्रस्तुतकी जाने वाली)

क्या आप राइट्स में नियमित/संविदा आधार पर अथवा नामित मैनपावर एंजेसी के द्वारा कार्यरत अधिकारी या स्टा फसे किसी प्रकार संबंधित है. (हां/नहीं)

यदि हां, कृपया विवरण दें.

क्र. सं	पारिवारिक संबंध *	नाम (घोषणा प्रस्तुत करने वाले उम्मीदवार से अधिकारी/ स्टाफ का संबंध)	राष्ट्रीयता	वर्तमान पता	जन्मस्थान	व्यवसाय (पदनाम एवं कार्यालयी पता)

* कर्मचारी के 'परिवार' में शामिल हैं :

- कर्मचारी का पति या पत्नी जैसी स्थिति हो, किंतु इसमें वह पत्नी/पति शामिल नहीं होंगे जो न्या.यालयकी डिक्री या आदेश द्वारा कर्मचारी से अलग हो गए हैं.
- कर्मचारी पर पूरी तरह से आश्रित पुत्र या पुत्री या दत्तगन्धुत्र या दत्त कपुत्री.
- ऐसा कोई व्यक्ति जो कि रक्त अथवा विवाह द्वारा कर्मचारी से संबंधित हो, या कर्मचारी के पति अथवा पत्नी से.

मैं यह प्रमाणित करता हूँ कि मेरे द्वारा दी गई उक्त सूचना जहां तक मुझे पता है तथा विश्वास है सही तथा पूर्ण है.

हस्ताक्षर

नाम

पदनाम
कर्मचारी सं.
दिनांक

एसबीयु प्रमुख द्वारा प्रतिहस्तापक्षरित
(सेवा विस्तारके मामले में)

नोट - इस प्रपत्र में सूचना के छिपाने को विभागीय कदाचार माना जाएगा जिसके दण्डमस्वपक्षेवा तक समाप्तिकी जा सकती है.

सं. राइट्स/रा.भा./53
दिनांक 16.06.2017

विषय - भर्ती विभाग के फॉर्मों का अनुवाद

उक्त विषय से संबंधित भर्ती विभाग के फॉर्मों की अनूदित प्रतियां (हिंदी) वेबसाइट पर अपलोड कराने के लिए प्रस्तुत है.

(अनुभाग अधिकारी /रा.भा.)

सं.महाप्रबंधक/रा.भा.

मु.राजभाषा अधिकारी/समूह महाप्रबंधक (का. एवं प्र.)

अपर महाप्रबंधक (का./भर्ती)

