પરિશિષ્ટ

(પ્રથમ નિમણુંક થયા બાદ કર્મચારીએ પૂરી પાડવાની વિગતો)

(પેરા-૧૬)

૧. કર્મચારીનું નામ (મોટા અક્ષરોમાં):

૨. હોદ્દો :

૩. વિભાગ/સંસ્થા/કચેરીનું નામ :

૪. પગાર ધોરણ :

૫. જન્મ તારીખ :

૬. સેવામાં જોડાયાની તારીખ :

૭. મૂળ પગાર :

૮. પેન્શન ખાતામાં જમા સીલકો માટેના નિયુક્ત નામ:

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| અનુ.નં  | નામ નિયુક્ત વ્યક્તિ(ઓ) ના નામ | ઉમર | ચુકવવાના હિસ્સાની ટકાવારી  | કર્મચારી સાથેનો તેનો સંબધ  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

કર્મચારીની સહી

ઉપાડ અને ચુકવણી અધિકારી

પરિશિષ્ટ-૨/ક (બે નકલમાં)

(પેરા-૨૦)વિભાગનું નામ :આરોગ્ય અને પરિવાર કલ્યાણ વિભાગ,ગાંધીનગર

ઈ.ડી.સેલ.દ્વારા ફાળવેલ કોડ નંબર-૧૪

ખાતાના વડાનું નામ :કમિશનર શ્રી તબીબી શિક્ષણ અને સંશોધન કચેરી,ગાંધીનગર

ખાતાને ઈ.ડી.પી.સેલ.ધ્વારા ફાળવેલ કોડ નંબર -૭૪

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| અનુંનં. | કર્મચારીનું નામ  | હોદ્દો  | કચેરીનું નામ અને સરનામું | મૂળ પગાર | જન્મ તા. | સેવામાં જોડાયાની તા. | પેન્શન ખાતા હેઠળ જમા સીલકો માટેની નામ નિયુક્તિ વ્યક્તિઓની વિગતો  | વિશેષ નોંધ  | કર્મચારીને ફાળવેલ પેન્શન ખાતા નં.(૧૬ આંકડામાં) |
|  |  |  |  |  |  |  | નામ નિયુક્તિ વ્યક્તિ(ઓ)ના નામ | ઉમર  | કર્મચારી સાથે તેનો સંબધ  | હિસ્સમી ટકાવારી  |  |  |
| ૧ | ૨ | ૩ | ૪ | ૫ | ૬ | ૭ | ૮ | ૯ | ૧૦ | ૧૧ | ૧૨ | ૧૩ |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

તારીખ :

વિભાગ/ખાતાના વડે અધિકૃત કરેલ અધિકારીની સહી અને સિક્કો

નોધ:નકલ પેન્શન અને પ્રોવિડન્ટ ફંડ નિયામકશ્રીની કચેરી ,ગાંધીનગર ને કાયમી ખાતા નંબર ફાળવી પરત કરશો.