

- शपथ -

मैं द्वारिका प्रसाद कोरी शपथ लेता हूँ एवं सत्य निष्ठा से प्रतिज्ञा करता हूँ कि मैं भारत के प्रति तथा विधि द्वारा स्थापित भारत के संविधान के प्रति श्रद्धा और सत्य निष्ठा रखूँगा तथा मैं अपने पद के कर्तव्यों का निर्वहन भक्ति पूर्वक सत्यता से और निष्पक्षता से करूँगा।

(एतदर्थ ईश्वर मेरा सहाय हो)

हस्ताक्षर D.P. Kori

Oath of Allegiance

I, DWARIKA PRASAD KORI, do swear/solemnly affirm that I will faithfully bear true allegiance to India and to the Constitution of India established by law, and I will carry out the duties of my office loyally and with impartiality

(May God helps me)

Signature D.P. Kori

सूचना Notice

जिस कर्मचारी को यह सेवा पुस्तिका दी जाती है उसकी ओर से उसके पद के अनुसार ऐसा कोई दुर्य्यहार या त्रुटि हो जाए कि उससे सरकार या किसी व्यक्ति के रुपयों का नुकसान हो तो जो राशि कर्मचारी ने अपने पद से अच्छी कार्य के लिये सुरक्षा के रूप में बचत बैंक में रखा है वह दण्ड स्वरुप जप्त हो सकेगा। शासकीय कर्मचारी को परदांकन करने की यह एक शर्त है।

(Money deposited in the Saving Bank as security for the proper discharge of his official duties by the official to whom this service book is issued is liable to forfeiture for any misconduct, act or omission on his part in virtue of his official position which involves loss of money either to the Govt. or to any person, this is a condition of his employment in the Government Service)

G.P.F. Account No.

1. नाम तथा उपनाम (Name & Surname) द्वारिका प्रसाद कोरी

2. पिता का नाम (Father's Name) श्री. श्री मंगल प्रसाद कोरी

3. निवास का डाकपता (Postal Address) पु. पी. - 2 नजीगंज चौक - रामपुर, जिला - मुरादाबाद

4. जन्म तिथि (शब्दों तथा अंकों में) (Date of birth in figure & words) 24/03/1973 जिला - मुरादाबाद

5. ठीक उंचाई (Exact Height) 6' 5 inch. 6. जाति धर्म या कोम (Caste Religion or race) हिन्दू

7. पहचान के निशान (Mark of Identification) बायें अंगुली में निवेली का निशान

8. शैक्षणिक योग्यता नियुक्ति के समय (Educational Qualification as on being employed)

परीक्षा का नाम	वर्ष	बोर्ड या वि.वि.	श्रेणी	विषय
(i) हाईस्कूल परीक्षा	1990	राम.पी.बोर्ड	द्वितीय	हिंदी, विज्ञान
(ii) हायर सेकेंडरी परीक्षा	1992	मोवाला	प्रथम	हिंदी, रसायन
(iii) बी.एस.सी.	1995	पु.बी.सी.एस.वि.नि.द्वितीय	ब.क. रंग.वे.म.	अर्थशास्त्र
(iv) राम.पी.बोर्ड	1999	रामपुर मोवाला	प्रथम	अर्थशास्त्र

9. कर्मचारी के बायें हाथ के अंगुठे एवं उंगलियों के निशान (Thumb and finger impression of Left Hand and Fingers)



10. शासकीय कर्मचारी के हस्ताक्षर व दिनांक (Signature of Govt. Servant with date after every 5 years)

- (1) D.P. Kori 05/09/2017
- (2) D.P. Kori 12/09/2022
- (3)
- (4)
- (5)
- (6)

दिनांक (Date)

Principal
प्रमाणिकरण
Signature of a Servant
Dist. - Muradabad

परिवार की सूची / List of Family Members

क्रमांक S. No.	परिवार के सदस्यों का नाम Name of family Members	मुखिया से सम्बन्ध Relationship With the employee
02	शुभमती सुशीला बाई	पुत्र
03	श्रीमती शैलेश्वरी	पति
04	शुभमती सुशीला बाई	पुत्री
05	शुभमती सुशीला बाई	पुत्री
06	शुभमती सुशीला बाई	पुत्री
07	शुभमती सुशीला बाई	पुत्री
08	शुभमती सुशीला बाई	पुत्री
09	शुभमती सुशीला बाई	पुत्री
10	शुभमती सुशीला बाई	पुत्री
11	शुभमती सुशीला बाई	पुत्री
12	शुभमती सुशीला बाई	पुत्री
13	शुभमती सुशीला बाई	पुत्री
14	शुभमती सुशीला बाई	पुत्री
15	शुभमती सुशीला बाई	पुत्री
16	शुभमती सुशीला बाई	पुत्री
17	शुभमती सुशीला बाई	पुत्री
18	शुभमती सुशीला बाई	पुत्री
19	शुभमती सुशीला बाई	पुत्री
20	शुभमती सुशीला बाई	पुत्री

छत्तीसगढ़ शासकीय कर्मचारी समूह बीमा योजना 1985

फार्म क्रमांक 8

छत्तीसगढ़ शासकीय कर्मचारी समूह बीमा योजना 1985 के अन्तर्गत लाभों के लिए नाम निर्देशन जब शासकीय कर्मचारी का कोई परिवार न हो और वह एक व्यक्ति या एक से अधिक व्यक्तियों को नाम निर्देशित करना चाहता/चाहती हो

में एतद् द्वारा सेवा में रहते हुए मेरी मृत्यु हो जाने पर देय हुई या मेरे द्वारा अधिवाधिकी की आयु पूरी कर लेने पर संदेय हुई किन्तु मेरी मृत्यु के समय असदत्त रही ऐसी किसी भी रकम को जो, कि छत्तीसगढ़ शासन द्वारा छत्तीसगढ़ शासकीय कर्मचारी समूह बीमा योजना 1985 के अन्तर्गत मंजूर की जाय, नीचे विनिर्दिष्ट परिणाम में प्राप्त करने के लिए उल्लिखित व्यक्ति/व्यक्तियों जो कि मेरे परिवार का/के सदस्य हैं के नाम निर्देशित करता/करती हूँ और उसे/उन्हें उक्त रकम प्राप्त करने का अधिकार प्रदान करता/करती हूँ।

क्र.	नाम निर्देशित/निर्देशितियों का/के नाम तथा पता/पते	शासकीय कर्मचारी से संबंध	आयु	* प्रत्येक को कितना हिस्सा सदन किया जाएगा	** किन घटनाओं के घटित होने पर नाम निर्देशित अधिमान्य हो जायेगा	उस व्यक्ति का नाम, पता तथा सम्बन्ध यदि कोई हो जिस शासकीय कर्मचारी की मृत्यु हो जाने की स्थिति में नाम निर्देशितों का अधिकार संक्रांत हो जाएगा
1	2	3	4	5	6	
1	शुभमती सुशीला बाई	पुत्री	14	50%	DEATH	शुभमती सुशीला बाई
2	शुभमती सुशीला बाई	पुत्री	09	50%	—	शुभमती सुशीला बाई
3	—	—	—	—	—	—

टिप्पणी - शासकीय कर्मचारी को अपनी अन्तिम प्रविष्ट के नीचे खाली स्थान के आर पर एक रेखा खींच देनी चाहिए ताकि उसके हस्ताक्षर के बाद कोई भी नाम स्थापित न किए जा सकें।

दिनांक 05/09/2017 माह 09/09/2017 स्थान छत्तीसगढ़

दो साक्षियों के हस्ताक्षर

1
2

स्थान छत्तीसगढ़
10.9.2017
शासकीय कर्मचारी के हस्ताक्षर

- * यह खाना इस प्रकार भरा जाना चाहिए कि बीमा योजना के अन्तर्गत सन्नेय सम्पूर्ण रकम का समावेश हो जाए।
- ** जहाँ कोई ऐसा शासकीय कर्मचारी निर्देशन करता हो, जिसका कोई परिवार न हो, वह इस खाने में विनिर्दिष्ट करेगा कि यदि उसका कोई परिवार हो जाता है तो तमाम निर्देशन अधिमान्य हो जाएगा।

छत्तीसगढ़ शासकीय कर्मचारी समूह बीमा योजना 1985

फार्म क्रमांक 7

छत्तीसगढ़ शासकीय कर्मचारी समूह बीमा योजना 1985 के अन्तर्गत लाभों के लिए नाम निर्देशन जब शासकीय कर्मचारी का कोई परिवार न हो और वह एक व्यक्ति या एक से अधिक व्यक्तियों को नाम निर्देशित करना चाहता/चाहती हो

मैं एतद् द्वारा सेवा में रहते हुए मेरी मृत्यु हो जाने पर देय हुई या मेरे द्वारा अधिवाधिकी की आयु पूरी कर लेने पर संदेय हुई किन्तु मेरी मृत्यु के समय असदत्त रही ऐसी किसी भी रकम को जो, कि छत्तीसगढ़ शासन द्वारा छत्तीसगढ़ शासकीय कर्मचारी समूह बीमा योजना 1985 के अन्तर्गत मंजूर की जाय, नीचे विनिर्दिष्ट परिणाम में प्राप्त करने के लिए उल्लिखित व्यक्ति/व्यक्तियों जो कि मेरे परिवार का / के सदस्य है के नाम निर्देशित करता / करती हूँ और उसे/ उन्हें उक्त रकम प्राप्त करने का अधिकार प्रदान करता / करती हूँ।

क्र.	नाम निर्देशित/निर्देशितियों का/के नाम तथा पता/पते	शासकीय कर्मचारी से संबंध	आयु	* प्रत्येक को कितना हिस्सा संदत्त किया जाएगा	** किन घटनाओं के घटित होने पर नाम निर्देशित अधिमान्य हो जायेगा	उस व्यक्ति का नाम, पता तथा सम्बन्ध यदि कोई हो जिस शासकीय कर्मचारी की मृत्यु के पूर्व नाम निर्देशित की मृत्यु हो जाने की स्थिति में नाम निर्देशित का अधिकार संक्रांत हो जाएगा
1	2	3	4	5	6	
1	डॉ० भारती कोरी	पुत्री	14	50%	DEATH	कपूर कुमार
2	डॉ० अवली कोरी	पुत्री	09	50%	-	आशुतोष कुमार
3						

दिनांक 05/05/2019 माह मार्च स्थान बिलासपुर

ये साक्षियों के हस्ताक्षर

1

2

स्थान बिलासपुर

D.P. Kori
शासकीय कर्मचारी के हस्ताक्षर

टिप्पणी - शासकीय कर्मचारी की अपनी अंतिम प्रवृत्ति के नीचे खाली स्थान के आरपार एक रेखा खींच देनी चाहिए ताकि उसके हस्ताक्षर के बाद कोई भी नाम स्थापित न किए जा सके।
* यह खाना इस प्रकार भरा जाना चाहिए कि बीमा योजना के अन्तर्गत सन्देश सम्पूर्ण रकम का समावेश हो जाए।
* * जहाँ कोई ऐसा शासकीय कर्मचारी निर्देशन करता हो, जिसका कोई परिवार न हो, वह इस खाने में विनिर्दिष्ट करेगा कि यदि उसका कोई परिवार हो जाता है तो तमाम निर्देशन अधिमान्य हो जाएगा।

FORM 'D'

(See Rule 9 of the C.G. Government Servant's Family Benefit Fund Rule 1973)

NOMINATION

- Name of Father's/Husband's Name SHRI DWARIKA PRASAD KORI
Name and address of nominee 1. K. U. BHARTI KORI
2. K. U. LULLE KORI
SAKRI BILASPUR (C.G.)
- Relationship with the Government Servant 1. DAUGHTER
2. "
- Age 1. 14 years 2. 09 years
- Date 23.04.2019 day of

Signature to the Government Servant D.P. Kori

Witness of Signature

- Ani
- Katal Kishor

Counter Signature प्राचार्य
Head of the शासकीय महाविद्यालय
विश्वविद्यालय (C.G.)

Note - Nominee shall be Wife or husband minor child or children, mother or father (in that order)

8

Depositor No. G.P.F. - 9 B

Subscriber's Nomination

..... Provident Fund

(when the subscriber has a family and wishes to nominate one member there of)

I hereby nominate the person mentioned below who is a member of my family as defined

Rule of the

Provident Fund Rule to receive that amount that stays at my credit in the Fund in the event of my death before that amount has become payable or having become payable has not been paid -

Here insert the word necessary to complete the name of the Fund concerned Chhattisgarh General Provident Fund Contributory Provident Fund etc, as the case may be

Name & Address of the nominee	① KU. BHARTI KORI SAKRI, BILASPUR (C.G.) ② LOULFE KORI
Relationship with the Subscriber	① DAUGHTER ② DAUGHTER
Age	1. 14 years, 2. 09 years
Contingencies on the happening of which the nomination shall become invalid	DEATH
Name, address & relationship of the person, if any at whom the right of the nominee shall pass in the event of his predeceasing the subscriber.	RUPESH KUMAR

DATED THIS 05/09/2017 DAY OF AT

Two witnesses Signature

(1) _____
(2) _____

प्राचार्य
शासकीय महाविद्यालय
बिशापूर, जिला-सुरजपुर (उ.प्र.)

W.P. Kauri
Signature of subscriber

9

Form G.P.F.3 For use by subscriber having family
Provident Fund No.

Provident Fund Nomination

CG Finance Deptt. No. F.B.914/73 R-II/IV dt. 10-9-1975 See Rule 8(3)

I, DWARIKA PRASAD having no family as defined in the rule 2 of the Rules, hereby nominate the person/Persons mentioned below to receive the amount that stands to my credit in the Fund as indicated below, in the event of my death before that amount has become payable, or having become payable has not been paid. This nomination shall become invalid in the event of my subsequently acquiring a family.

Name & Full Address of the Nominee/Nominees	Relationship with the Subscriber	Age of Nominee	Share payable to each	Contingencies on the happening of which nominee shall become invalid	Name Address & Relationship of the Person/Persons if Nomination right of the nominee shall pass in the event of his / her predeceasing subscriber
1	2	3	4	5	6
KU. BHARTI KORI SAKRI BILASPUR (C.G.)	DAUGHTER	14	50%	DEATH	RUPESH
② KU. LOULFE KORI	"	09	"	"	ASHUTOSH

Dated 05/09/2017 day of at

Two witness's signature -

Name	Address	Signature
1. KUNTAL KISHOR	Govt Ctg Bishrampur	Kuntal Kishor
2. PRADEEP KUMAR	Govt Ctg Bishrampur	Praadeep Kumar

प्राचार्य
शासकीय महाविद्यालय
Signature of Subscriber

Space for use by head of Office/Assistant General's Office

Nomination by Shri/Smt/Ku.

Designation

Date of receipt of nomination

Signature of Principal
Government College Bishrampur
Designation: Surajpur (C.G.)

Date

10

FORM - E

Nomination For Family Pension

(REFERRED TO IN RULE 117)

I hereby nominate the person/persons mentioned below who are the members of my family to receive in the order shown below the family pension which may be granted by Government in the event of my death-after completion of 25 years qualifying superior services

Name and address of Nominee	Relationship with Government Servant	Age	Whether Married or unmarried
KU. BHARTI KORI	DAUGHTER	14	UNMARRIED

N B- The Government servant should draw lines across the blank space provided after the last entry to prevent the insertion of any name after he has signed

Dated 05.09.2017 day of

at

Witnesses Two signature

Signature of Government Servant

- (1) *[Signature]*
- (2) *[Signature]*

[Signature]

(To be filled in by Head of office in the case of a Non Gazetted Govt)

Nomination by

Designation

Office

[Signature]
 Principal
 Government of head of office
 Dist.- Surajpur (C.G.)
 Designation

11

Form - A

[See Rule A (6) (a)]

NOMINATION FOR DEATH CUM- RETIREMENT GRATUITY

When the Govt. Servant has a family and wishes to nominate one there members these or these I hereby nominate the person mentioned below who is member of my family and confer him the right to receive any gratuity as sanctioned by Government in the event of my death

- Name & address of nominee ^① KU. BHARTI KORI ^② KU. LOVLEE KORI
SAKRI BILASPUR (C.G.)
- Relationship with Govt. Servant DAUGHTER
- Age ① 14 yrs ② 09 yrs
- Contingencies on the happening of which the nomination shall become invalid DEATH
- Name, address & relationship of person, if any to whom the right conferred on the nominee shall pass in the event of the nominee predeceasing the Govt. servant. RUPESH KUMAR KORI

DATED THIS 05.09.2017 DAY OF AT

Two witnesses Signature

- (1) *[Signature]*
- (2) *[Signature]*

[Signature]
 Signature of Govt. servant
[Signature]
 Designation

(To be filled in by Head of Office in the case of a Non- Gazetted Officer)

Nomination by

Designation

Office

[Signature]
 Principal
 Government of head of office
 Dist.- Surajpur (C.G.)

पद का नाम एवं वेतनमान	मौलिक या स्थापना और स्थायी या अस्थायी	स्थानापन की दशा में मौलिक नियुक्ति का विवरण	स्थाई पद का मूल वेतन	अन्य आय जो वेतन में शामिल हो	स्थानापन की दशा में अनिश्चित वेतन	नियुक्ति दिनांक	शासकीय कर्मचारी के हस्ताक्षर
Name of Post and Scale of pay	Whether substantive of officiating & whether Permanent or temporary	If officiating here state the substantive appointment	Pay in Substantive appointment	Other emoluments falling under the term pay	Additional pay in case of officiating	Date of appointment	Signature of Government Servant
1	2	3	Rs. P	Rs. P	Rs. P	7	8
सहा. प्राध्यापक प्राणीशास्त्र 15600-6000-39100		इंजीनियरिंग शास्त्र उच्च शिक्षा विभाग महानदी नया रायपुर "आदेश"					
<p>नया रायपुर दिनांक 29/8/2017</p> <p>क्रमांक रुफ 1-16/2017/38- राज्य शासन छतरा द्वारा, इंजीनियरिंग लोक सेवा आयोग के पत्र क्रमांक 103/22/चपिन/17/11 दिनांक 31-7-2017 द्वारा प्रेषित सहा. प्राध्यापक (प्राणीशास्त्र) के पद हेतु मुख्य सूची से अनुशासित अभ्यर्थी को पुलिस द्वारा उनके चरित्र सत्यापन की प्रक्रिया में सहा. प्राध्यापक (प्राणीशास्त्र) के पद पर वेतन बैंड रुपये 15600-39100+ ग्राउंड वेतन रुपये 6000 में उनके कार्यभार ग्रहण करने के दिनांक से 02 वर्ष की कालावधि की परिधीय पर अनंतिम रूप से शर्तों के अधीन नियुक्त करता है।</p>							

कार्यालय प्रमुख या अन्य प्रमाणीकरण कर्ता अधिकारी के हस्ताक्षर	पर्यंत का दिनांक	पर्यंत का कारण (जैसे पदेनति स्थानांतरण या अपदस्थ होना)	कार्यालय प्रमुख या अन्य प्रमाणीकरण कर्ता अधिकारी के हस्ताक्षर	लिया हुआ अवकाश, प्रकार एवं अवधि	कार्यालय प्रमुख या अन्य प्रमाणीकरण कर्ता अधिकारी के हस्ताक्षर	कर्मचारी को दिया गया दण्ड या पुरस्कार अथवा प्रशंसापत्र आदि का विवरण
Signature and designation of the Head of the office or other attesting Officer in attestation of columns (1-8)	Date of termination of appointment	Reason of termination (such as Promotion or dismissal etc)	Signature of the head of the Office or other Attesting Officer	Leave taken, nature and duration	Signature of Head of the Office or other Attesting Officer	Reference to Punishment, reward or certificate of praise for Government servant
9	10	11	12	13	14	15
	कार्यालय प्रमुख	प्राध्यापक	डा. मंडारिबिसिंह	दिनांक 20-08-2017	कार्यभार ग्रहण	
	पुं. क्र. 185/सं. 2017	उपरोक्त अधिकारी का आदेश क्रमांक रुफ 1-16/2017/38- नया रायपुर दिनांक 29-08-2017	विभाग प्रमुख	विभाग प्रमुख	विभाग प्रमुख	
		उपरोक्त अधिकारी का आदेश क्रमांक रुफ 1-16/2017/38- नया रायपुर दिनांक 29-08-2017	विभाग प्रमुख	विभाग प्रमुख	विभाग प्रमुख	
		उपरोक्त अधिकारी का आदेश क्रमांक रुफ 1-16/2017/38- नया रायपुर दिनांक 29-08-2017	विभाग प्रमुख	विभाग प्रमुख	विभाग प्रमुख	
		उपरोक्त अधिकारी का आदेश क्रमांक रुफ 1-16/2017/38- नया रायपुर दिनांक 29-08-2017	विभाग प्रमुख	विभाग प्रमुख	विभाग प्रमुख	

प्राचार्य
 शासकीय महाविद्यालय
 नया रायपुर, जिला - लखनपुर (छ.प्र.)

- शपथ -

मैं कुंतल किशोर शपथ लेता हूँ एवं सत्य निष्ठा से प्रतिज्ञा करता हूँ कि मैं भारत के प्रति तथा विधि द्वारा स्थापित भारत के संविधान के प्रति श्रद्धा और सत्य निष्ठा रखूँगा तथा मैं अपने पद के कर्तव्यों का निर्वहन भक्ति पूर्वक सत्यता से और निष्पक्षता से करूँगा।

(एतदर्थ ईश्वर मेरा सहाय हो)

हस्ताक्षर Kuntal Kishor

Oath of Allegiance

I, Kuntal Kishor do swear/solemnly affirm that I will faithfully bear true allegiance to India and to the Constitution of India established by law, and I will carry out the duties of my office loyally and with impartiality

(May God helps me)

Signature Kuntal Kishor

सूचना Notice

जिस कर्मचारी को यह सेवा पुस्तिका दी जाती है उसकी ओर से उसके पद के अनुसार ऐसा कोई दुर्व्यहार या त्रुटि हो जाए कि उससे सरकार या किसी व्यक्ति के रुपयों का नुकसान हो तो जो राशि कर्मचारी ने अपने पद से अच्छी कार्य के लिये सुरक्षा के रूप में बचत बैंक में रखा है वह दण्ड स्वरूप जप्त हो सकेगा। शासकीय कर्मचारी को परदांकन करने की यह एक शर्त है।

(Money deposited in the Saving Bank as security for the proper discharge of his official duties by the official to whom this service book is issued is liable for forfeiture for any misconduct, act or omission on his part in virtue of his official position which involves loss of money either to the Govt. or to any person, this is a condition of his employment in the Government Service)

G.P.F. Account No.






1. नाम तथा उपनाम (Name & Surname) KUNTAL KISHOR
2. पिता का नाम (Father's Name) KISHORI RAMAN PRASAD
3. निवास का डाकपता (Postal Address) Moraand Bazar, Runni Saidpur, Dist. - Sitamarhi, Bihar. PIN - 843328
4. जन्म तिथि (शब्दों तथा अंकों में) 13-08-1984
(Date of birth in figure & words) Thirteenth of August nintean eightyfour
5. ठीक उंचाई (Exact Height) 167 cm
6. जाति धर्म या कौम (Caste Religion or race) HINDU Brahman

7. पहचान के निशान (Mark of Identification) Cut mark on left hand

8. शैक्षणिक योग्यता नियुक्ति के समय (Educational Qualification as on being employed)

परीक्षा का नाम	वर्ष	बोर्ड या वि.वि.	श्रेणी	विषय
(i) माध्यमिक परीक्षा	2000	बि.वि.पं.सं.(BSEB)	I	उत्तम शिक्षण
(ii) इंटरमीडिएट परीक्षा	2002	बि.ई.सी.एन.(HIE)	I	अभिलेखी स्थायक
(iii) स्नातक (सामान्य) परीक्षा	2009	पटना बि.वि.	I	भूगोल
(iv) परा-स्नातक परीक्षा	2011	पटना बि.वि.	I	भूगोल
(v) एच.जी.सी. (एन.ई.टी.)	2012	पटना बि.वि.	JRF(NET)	भूगोल

9. कर्मचारी के बायें हाथ के अंगुलि एवं उंगलियों के निशान (Thumb and finger impression of Left Hand and Fingers)

कनिष्ठ उंगली (Little Finger)  तर्जनी उंगली (Fore Finger) 
मध्य उंगली (Middle Finger)  अंगुठा (Thumb) 
अनामिका (Ring Finger) 

10. शासकीय कर्मचारी के हस्ताक्षर व दिनांक (Signature of Govt. Servant with date after every 5 years)

(1) Kuntal Kishor 4/09/2017
(2) Kuntal Kishor 12/09/2022
(3) _____
(4) _____
(5) _____
(6) _____

दिनांक (Date)

H.D.E.
Principal
प्रमाणित शासकीय कर्मचारी के हस्ताक्षर
Signature of Govt. Servant
Dist. of Sitapur, G.P.F. Party

छत्तीसगढ़ शासकीय कर्मचारी समूह बीमा योजना 1985

फार्म क्रमांक 7

छत्तीसगढ़ शासकीय कर्मचारी समूह बीमा योजना 1985 के अन्तर्गत लाभों के लिए नाम निर्देशन जब शासकीय कर्मचारी का कोई परिवार न हो और वह एक व्यक्ति या एक से अधिक व्यक्तियों को नाम निर्देशित करना चाहता/चाहती हो

मैं एतद् द्वारा सेवा में रहते हुए मेरी मृत्यु हो जाने पर वेच हुई या भेरे द्वारा अधिवाधिकी की आयु पूरी कर लेने पर संदेव हुई किन्तु मेरी मृत्यु के समय अमदत्त रही ऐसी किसी भी रकम को जो, कि छत्तीसगढ़ शासन द्वारा छत्तीसगढ़ शासकीय कर्मचारी समूह बीमा योजना 1985 के अन्तर्गत मंजूर की जाय, नीचे विनिर्दिष्ट परिणाम में प्राप्त करने के लिए उम्मीदित व्यक्ति/व्यक्तियों जो कि मेरे परिवार का / के सदस्य है के नाम निर्देशित करता / करती हूँ और उसे / उन्हें उक्त रकम प्राप्त करने का अधिकार प्रदान करता / करती हूँ।

क्र.	नाम निर्देशित/निर्देशितियों का/के नाम तथा पता/पते	शासकीय कर्मचारी से संबंध	आयु	* प्रत्येक को कितना हिस्सा संदत्त किया जाएगा	** किन घटनाओं के घटित होने पर नाम निर्देशित अधिमान्य हो जायेगा	उस व्यक्ति का नाम, पता तथा सम्बन्ध यदि कोई हो जिस शासकीय कर्मचारी की मृत्यु के पूर्व नाम निर्देशित की मृत्यु हो जाने की स्थिति में नाम निर्देशित का अधिकार संक्रांत हो जाएगा
1	NITU KUMARI	wife	24	100%	DEATH/ MARRIAGE/ DIVORCE	KISHORI RAMAN PRASAD
2						
3						

दिनांक 31/3/18 माह मार्च स्थान बिरामपुर

दो साक्षियों के हस्ताक्षर

1. B. Prasad
2. D. Prasad

Principal
Govt. College Bishrampur
Distt. Surajpur (C.G.)

स्थान बिरामपुर
Katal Xishor
शासकीय कर्मचारी के हस्ताक्षर

टिप्पणी - शासकीय कर्मचारी को अपनी अन्तिम प्रविष्टि के नीचे खाने स्थान के आरपार एक रेखा खींच देनी चाहिए ताकि उसके हस्ताक्षर के बाद कोई भी नाम स्थापित न किए जा सके।

* यह खाना इस प्रकार भरा जाना चाहिए कि बीमा योजना के अन्तर्गत सन्देश सम्पूर्ण रकम का समावेश हो जाए।
* * जहां कोई ऐसा शासकीय कर्मचारी निर्देशन करता हो, जिसका कोई परिवार न हो, वह इस खाने में विनिर्दिष्ट करेगा कि यदि उसका कोई परिवार हो जाता है तो तमाम निर्देशन अधिमान्य हो जाएगा।

FORM 'D'

(See Rule 9 of the C.G. Government Servant's Family Benefit Fund Rule 1973)

NOMINATION

1. Name of Father's/Husband's Name KISHORI RAMAN PRASAD
Name and address of nominee Nitu Kumari
C/o - Kishori Raman Prasad
Morsand Bazar, Runni-Saidpur
Dist. - Setmarhi, Bihar. Pin-843328
2. Relationship with the Government Servant Wife
3. Age Twentyfour years four months eleven days
4. Date 31/03/2018 day of

Signature to the Government Servant Katal Xishor

- Witness of Signature
- (1) D. Prasad Counter Signatures
 - (2) B. Prasad Head of the Office / Department

Note - Nominee shall be Wife or child or children, mother or father (in that order)

8

Depositor No.

G.P.F. - 9 B

Subscriber's Nomination

..... Provident Fund

(when the subscriber has a family and wishes to nominate one member there of)

I hereby nominate the person mentioned below who is a member of my family as defined

Rule of the

Provident Fund Rule to receive that amount that stays at my credit in the Fund in the event of my death before that amount has become payable or having become payable has not been paid -

Here insert the word necessary to complete the name of the Fund concerned Chhattisgarh General Provident Fund Contributory Provident Fund etc, as the case may be

Name & Address of the nominee	NITU KUMARI, SITAMARHI, BIHAR
Relationship with the Subscriber	WIFE
Age	24
Contingencies on the happening of which the nomination shall become invalid	DEATH/MADNESS/ DIVORCE
Name, address & relationship of the person, if any at whom the right of the nominee shall pass in the event of his predeceasing the subscriber.	KISHORI RAMAN PRASAD

DATED THIS 21/3/2018 DAY OF MARCH AT BISHRAMPUR

Two witnesses Signature

(1)
(2)

Principal
Govt. College Bishrampur
Distt. Surajpur (C.G.)

Signature of subscriber
Kuntal Kishor

9

Form G.P.F.3

For use by subscriber having family

Provident Fund No.

Provident Fund Nomination

CG Finance Deptt. No. F.B.914/73 R-II/IV dt. 10-9-1975 See Rule 8(3)

I, KUNTAL KISHOR, having no family as defined in the rule 2 of the Rules, hereby nominate the person/Persons mentioned below to receive the amount that stands to my credit in the Fund as indicated below, in the event of my death before that amount has become payable, or having become payable has not been paid. This nomination shall become invalid in the event of my subsequently acquiring a family.

Name & Full Address of the Nominee/Nominees	Relationship with the Subscriber	Age of Nominee	Share payable to each	Contingencies on the happening of which nominee shall become invalid	Name Address & Relationship of the Person/Persons if Nomination right of the nominee shall pass in the event of his / her predeceasing subscriber
1	2	3	4	5	6
NITU KUMARI RUNNI-SAIDPUR SITAMARHI, BIHAR	Wife	24	100%	Death/ MADNESS/ DIVORCE	K. R. Prasad

Dated 31/3/18 day of March at Bishrampur

Two witness's signature -

Name Address Signature
1. P. K. Srinivasa Govt. Cg, Bishrampur

2. D. P. Kori Govt. Cg Bishrampur

Signature of Subscriber
Kuntal Kishor

Space for use by head of Office/Accountant General's Office

Nomination by Shri/Smt/Ku.

Designation

Date of receipt of nomination

Signature of Head of Office
Principal
Govt. College Bishrampur
Distt. Surajpur (C.G.)

Designation

Date

FORM -E

Nomination For Family Pension

(REFERRED TO IN RULE 117)

I hereby nominate the person/persons mentioned below who are the members of my family to receive in the order shown below the family pension which may be granted by Government in the event of my death-after completion of 25 years qualifying superior services

Name and address of Nominee	Relationship with Government Servant	Age	Whether Married or unmarried

N B- The Government servant should draw lines across the blank space provided after the last entry to prevent the insertion of any name after he has signed

Dated.....day of.....
at

Witnesses Two signature

Signature of Government Servant

- (1)
- (2)

(To be filled in by Head of office in the case of a Non Gazetted Govt)

Nomination by

Signature of head of office

Designation

Designation

Office

Form -A

[See Rule A (6) (a)]

NOMINATION FOR DEATH CUM- RETIREMENT GRATUITY

When the Govt. Servant has a family and wishes to nominate one there members these or these of I hereby nominate the person mentioned below who is member of my family and confer him the right to receive any gratuity as sanctioned by Government in the event of my death

1. Name & address of nominee **NITU KUMARI**
C/O - KISHORI RAMAN PRASAD
MORSAND BAZAR, RUNMI SAIDPUR, SITAMARHI
SIHAR, 843328
2. Relationship with Govt. Servant **WIFE**
3. Age **24**
4. Contingencies on the happening of which the nomination shall become invalid **DEATH/MADNELS/DIVORCE**
5. Name, address & relationship of person, if any to whom the right conferred on the nominee shall pass in the event of the nominee predeceasing the Govt. servant. **KISHORI RAMAN PRASAD**

DATED THIS 31/3/2018 DAY OF MARCH AT BLSURAMPUR

Two witnesses Signature

(1) [Signature]

(2) [Signature]

[Signature]
Signature of Govt. servant
Asst. Professor
Designation

(To be filled in by Head of Office in the case of a Non- Gazetted Officer)

Nomination by

Designation Office

Principal
Govt. College Bishnupur
Dist. Siemur (C.G.)

[Signature]
Principal
Government College Bishnupur
Dist. Siemur (C.G.)

पद का नाम एवं वेतनमान	भौतिक या स्थानापन्न और स्थायी या अस्थायी	स्थानापन्न की रक्षा में भौतिक नियुक्ति का विवरण	स्थाई पद का मूल वेतन	अन्य आय जो वेतन में शामिल हो	स्थानापन्न की दरशा में अतिरिक्त वेतन	नियुक्ति दिनांक	शासकीय कर्मचारी के हस्ताक्षर
Name of Post and Scale of pay	Whether substantive or officiating & whether Permanent or temporary	If officiating here state the substantive appointment	Pay in Substantive appointment	Other emoluments falling under the term pay	Additional pay in case of officiating	Date of appointment	Signature of Government Servant
1	2	3	Rs. P	Rs. P	Rs. P	7	8
		दूतीसगढ़ शासन उच्च शिक्षा विभाग मंगलग्राम महानदी भवन, नया रायपुर दिनांक - 29/08/2017					
<p>आदेश :-</p> <p>नया रायपुर, दिनांक - 29/8/17</p> <p>क्रमांक स्फ 1-32/2017/38-1, राज्य शासन, रायपुर</p> <p>दूतीसगढ़ लोक सेवा आयोग के पत्र क्रमांक 1038/22/व्ययन/17/N दिनांक 31/7/2017 तथा प्रेषित सहायक प्राध्यापक (ग्रामीण) के पद हेतु मुख्य सूची से अनुशंसित अभ्यर्थी को पुलिस द्वारा उनके निरिक्त सत्यापन की प्रत्याज्ञा में सहायक प्राध्यापक (ग्रामीण) के पद पर वेतन बैंड रुपये 15600-39100+ ग्रेड वेतन रुपये 6000/- में उनके कार्यभार ग्रहण करने के दिनांक से 02 वर्ष की कालावधि की परिचीना पर अनन्तित (Provisional) रूप से शर्तों के अधीन नियुक्त करता है।</p>							
						<p>PRINCIPAL Govt. College Bishrampur Distt. Surajpur (C.G.)</p>	

कार्यालय प्रमुख या अन्य प्रमाणिकरण कर्ता अधिकारी के हस्ताक्षर	पदांत का दिनांक	पदांत का कारण (जैसे पदोन्नति स्थानान्तरण या अपदस्थ होना)	कार्यालय प्रमुख या अन्य प्रमाणिकरण कर्ता अधिकारी के हस्ताक्षर	लिया हुआ अवकाश, प्रकार एवं अवधि	कार्यालय प्रमुख या अन्य प्रमाणिकरण कर्ता अधिकारी के हस्ताक्षर	कर्मचारी को दिया गया रण्ड या पुरस्कार अथवा प्रशंसापत्र आदि का विवरण
Signature and designation of the Head of the office or other attesting Officer in attestation of columns (1-8)	Date of termination of appointment	Reason of termination (such as Promotion or dismissal etc)	Signature of the head of the Officer or other Attesting Officer	Leave taken, nature and duration	Signature of Head of the Office or other Attesting Officer	Reference to Punishment, reward or certificate of praise for Government servant
9	10	11	12	13	14	15
			कार्यालय प्राचार्य, शासकीय महाविद्यालय, बिश्रामपुर सुरजपुर, छ.ग. दिनांक - 20/09/2017			
<p>कार्यभार ग्रहण</p> <p>पं. क्र. 185/स्था/2017, अवर सचिव, उच्च शिक्षा विभाग का आदेश क्र. स्फ 1-32/2017/38-1 नया रायपुर, दिनांक 29.08.2017, संदर्भित विषयान्तर्गत उच्च शिक्षा विभाग के आदेश के परिपालन में श्री कुन्तल बिशोर, सहा. प्राध्यापक (ग्रामीण) ने दिनांक 04/09/2017 के पूर्वदिन में इस महाविद्यालय में अपनी उपस्थिति देकर कार्यभार ग्रहण कर लिया है।</p>						
						<p>प्राचार्य शासकीय महाविद्यालय बिश्रामपुर, जिला-सुरजपुर (छ.ग.)</p>