

कार्यालय जिला पंचायत नारायणपुर, जिला – नारायणपुर (छ0ग0)

:: आवेदन पत्र का प्रारूप ::-

जिस पद के लिए आवेदन किया जा है,

का पदनाम.....

प्रति,

मुख्य कार्यपालन अधिकारी,

जिला पंचायत –नारायणपुर

अभ्यर्थी
स्व-प्रमाणित
नवीनतम फोटो
चस्पा करे।

1. आवेदक/आवेदिका का पूरा नाम (हिन्दी में) :.....
(अंग्रेजी के कैपिटल लेटर में) :.....
2. पिता/पति का नाम (हिन्दी में) :.....
(अंग्रेजी के कैपिटल लेटर में) :.....
3. लिंग (पुरुष/महिला) :.....
4. जन्म तिथि (अंको में) :.....
(शब्दों में) :.....
5. दिनांक 01.06.2026 को आयु वर्ष..... माह..... दिन.....
6. जाति/वर्ग (अजजा/अजा/अपिव/अनारक्षित) :.....
7. पत्र व्यवहार का पूरा पता :.....
:.....
:.....
:.....
8. स्थायी पता :.....
:.....
:.....
:.....
9. फोन/मोबाईल नम्बर :.....
10. आधार नंबर :.....
11. ई-मेल आई-डी :.....
12. रोजगार कार्यालय का नाम :.....
जीवित पंजीयन क्रमांक व दिनांक :.....
(सत्यापित प्रति संलग्न करें)

13. क्या अधिकतम आयु सीमा छूट चाहते हैं

(हां/नहीं) यदि हां तो किस श्रेणी से उल्लेख करें

14. क्या आवेदक नारायणपुर जिले का स्थानीय निवासी है (हां/नहीं):

(यदि हां तो सक्षम प्राधिकारी द्वारा जारी स्थानीय निवास प्रमाण पत्र की सत्यापित छायाप्रति संलग्न करें)

15. क्या आवेदक छ0ग0 शासन द्वारा छ0ग0 राज्य के लिए घोषित अनुसूचित जाति/जनजाति/अन्य पिछड़ा वर्ग का सदस्य है? हां/नहीं (यदि हां तो सक्षम अधिकारी द्वारा जारी एवं छानबीन समिति द्वारा सत्यापित स्थायी जाति प्रमाण पत्र की सत्यापित प्रति संलग्न करें)

16. शैक्षणिक योग्यता/तकनीकी योग्यता :-

क्रं.	उत्तीर्ण परीक्षा का नाम	बोर्ड/वि.वि./संस्था का नाम	उत्तीर्ण करने का वर्ष	पूर्णांक	प्राप्तांक	प्रतिशत	श्रेणी
1	2	3	4	5	6	7	8
1							
2							
3							
4							
5							
6							
7							

17. रोजगार सहायक के पद पर कार्यानुभव ग्राम पंचायत, जनपद पंचायत, कार्य अवधि (अनुभव प्रमाण पत्र एवं आदेश की सत्यापित छायाप्रति संलग्न करें)

क्रं.	जिला का नाम	जनपद पंचायत का नाम	ग्राम पंचायत का नाम	कार्यवधि		
				दिनांक से	दिनांक तक	कुल अवधि
1	2	3	4	5	6	7
1						
2						
3						
4						
5						
6						
7						

(टीप :- कुल अनुभव अवधि का अनुभव सह वेतन पत्रक संलग्न किया जाना अनिवार्य है।

18. क्या आवेदक विकलांग है (हां/नहीं) :.....
(यदि हां तो, विकलांग संबंधी जिला मेडिकल बोर्ड का प्रमाण पत्र की सत्यापित प्रति संलग्न करें)
19. क्या आवेदक भूतपूर्व सैनिक है (हां/नहीं) :.....
(यदि हां तो, सक्षम अधिकारी द्वारा जारी प्रमाण पत्र की सत्यापित प्रति संलग्न करें)
20. क्या आवेदक विवाहित है (हां/नहीं) :.....
21. यदि विवाहित है तो विवाह की तिथि :.....
22. क्या आवेदक शासकीय/अर्द्धशासकीय संस्थान में सेवारत है (हां/नहीं) :.....
(यदि हां तो, सक्षम अधिकारी द्वारा जारी अनापत्ति प्रमाण पत्र की सत्यापित प्रति संलग्न करें)
क्या आवेदक/आवेदिका के विरुद्ध कोई दण्डिक प्रकरण किसी पुलिस थाने/न्यायालय में
अनुसंधान/विचारण हेतु लंबित है, अथवा किसी न्यायालय में निराकृत हो चुका है? हां तो प्रकरण क्रमांक
एवं निर्णय आदि की जानकारी स्पष्ट रूप से उल्लेख करें :.....

.....
...
आवेदक के हस्ताक्षर
(पूर्ण नाम एवं पता)

// घोषणा पत्र //

मैं एतद् द्वारा घोषित करता/करती हूँ कि मेरे द्वारा प्रस्तुत सभी जानकारी पूर्णतः सत्य है, इनमें कोई जानकारी गलत/असत्य पाए जाने पर आवेदन पत्र निरस्त किया जा सकेगा तथा मेरे विरुद्ध कानूनी कार्यवाही की जा सकेगी। इन परिस्थितियों में नियुक्तकर्ता अधिकारी को बिना बताए मेरे आवेदन/चयन नियुक्ति को निरस्त करने का अधिकारी होगा एवं उसका निर्णय मुझे मान्य होगा।

दिनांक -

स्थान -

.....
आवेदक के हस्ताक्षर
(पूर्ण नाम एवं पता)

संलग्न सत्यापित प्रमाण पत्रों की छायाप्रति की सूची :-

1.....

2.....

.....

3.....

4.....

.....5.....6.....

.....

7.....

8.....

.....

9.....

10.....

.....

.....
आवेदक के हस्ताक्षर
(पूर्ण नाम एवं पता)