

## घोषणा-पत्र

1. कर्मचारी का नाम .....
2. पदनाम .....
3. अनुभाग का नाम .....
4. नियुक्ति की तिथि.....
5. वेतनमान (पे लेवल) .....6. मूल वेतन.....
7. पिता जीवित है या नहीं.....
8. किस वर्ष के लिए .....
9. स्वयं/पत्नी ने परिवार कल्याण के अंतर्गत ऑपरेशन..... हाँ/नहीं करा लिया है.

क्रम सं.	नाम	सम्बन्ध	1 जनवरी को आयु
1.			
2.			
3.			
4.			
5.			
6			

पूरा हस्ताक्षर .....

पदनाम .....

अनुभाग/उप अनुभाग .....

दिनांक .....

अपनी यथा सम्भव जानकारी से प्रमाणित करते हैं कि उपर्युक्त सदस्य कर्मचारी के साथ रह रहे हैं और उस पर पूर्णतः आश्रित है:-

### साक्षी

- |                         |                         |
|-------------------------|-------------------------|
| 1. पूरा हस्ताक्षर ..... | 2. पूरा हस्ताक्षर ..... |
| पदनाम .....             | पदनाम .....             |
| अनुभाग/उप अनुभाग .....  | अनुभाग/उप अनुभाग .....  |
|                         | हस्ताक्षर .....         |

(आसन्न अधिकारी)