

(ફોર્મ - ૧)

ગ્રામીણ ડાક સેવક સર્કલ કલ્યાણ નિધિમાં જોડાવા માટેનું અરજીફોર્મ(CWFGDS)

ક્રમાંક	માહિતી	વિગતો
૧.	ગ્રામીણ ડાક સેવકનું નામ	
૨.	જન્મ તારીખ	
૩.	૬૫ વર્ષની ઉંમર પૂર્ણ થવાની તારીખ	
૪.	હોદ્દો	
૫.	ઓફિસનું સંપૂર્ણ સરનામું જ્યાં કામ કરતા હોય	
૬.	હાલમાં મળતો TRCA	
૭.	એકાઉન્ટ ઓફિસનું નામ અને હેડ પોસ્ટ ઓફિસનું નામ	
૮.	સબ ડિવિઝનનું નામ	
૯.	એપોઇન્ટમેન્ટ તારીખ	
૧૦.	શું કાયમી નિમણૂક ઓર્ડર ઉપલબ્ધ છે? જો હા, તો તેની કોપી જોડવી.	

ઘોષણા

ગ્રામીણ ડાક સેવક સર્કલ વેલફેર નિધિ (CWFGDS)ના નિયમો તથા શરતો મેં વાંચેલી છે તથા તે બધાજ નિયમો અને શરતો હું સ્વીકારું છું. હું, અહીં આ સ્કીમમાં જોડાવા માટે મારી બિનશરતી સંમતિ આપું છું. આ બાબતે ભવિષ્યમાં પોસ્ટ વિભાગ દ્વારા લેવાતા દરેક નિર્ણયો જેવાકે કોઈ સુધારો, સ્પષ્ટતા, ફેરફાર જારી થઈ શકે અથવા જારી કરવામાં આવશે તે બધાજ મને માન્ય રહેશે.

તારીખ:

સ્થળ:

(ગ્રામીણ ડાક સેવકની સહી)

સભ્યપદ સ્વીકાર

વિગતોની ચકાસણી કરવામાં આવી છે. સભ્યપદ સ્વીકારવામાં આવે છે. / સ્વીકારવામાં આવતો નથી.

તારીખ:

સ્થળ :

(વિભાગીય વડા ની સહી)

★જે જરૂરી ન હોય તે ચેકી નાખો.