

**REGIONAL HEAD/ CO-CHAIRMAN DLRAC**

**Annexure - IV**

सह अध्यक्ष, जिला स्तरीय आरसेटी सलाहकार समिति/ Co-Chairman (District Level RSETI Advisory Committee)

सेंट्रल बैंक ऑफ इंडिया-सामाजिक उत्थान एवं प्रशिक्षण संस्थान (सीबीआय-सुएप)/ Central Bank of India- Samajik Utthan Avam Prashikshan Sansthan (CBI-SUAPS)

C/o सेंट्रल बैंक ऑफ इंडिया/ Central Bank of India,

क्षेत्रीय कार्यालय/ Regional Office, छिन्दवाडा /CHHINDWARA

प्रिय महोदय/Dear Sir,

अटेंडर /सब स्टाफ के पद के लिए आवेदन-पत्र.

**APPLICATION FOR THE POST OF ATTENDER /SUB STAFF**

अपना पासपोर्ट आकार  
का फोटोग्राफ लगाएं  
  
AFFIX PASSPORT  
SIZE PHOTOGRAPH  
HERE

मैं एतद्वारा आपकी संस्था में. संविदा पर अटेंडर / सब स्टाफ के लिए आवेदन करता/करती हूँ./ I hereby apply for the post of \_\_\_\_\_ in your organization on contract.

मैं संस्था द्वारा निर्धारित संविदा के निबंधनों एवं शर्तों और समय-समय पर संस्था में लागू नियमों, विनियमों तथा अनुदेशों के अनुसार चलने के लिए सहमत हूँ/ I agree to conform to the terms and conditions of engagement laid down by the organization and to the rules regulations and instructions in force in the organization from time to time.

मेरा व्यक्तिगत ब्यौरा नीचे दिया है./I give below my personal data.

भवदीय/Yours faithfully

स्थान/Place

दिनांक/Date

(आवेदक के हस्ताक्षर/Applicant's Signature)

कृपयाध्यान दें

कृपया नोट करें  
PLEASE NOTE

- आवेदन-पत्र, आवेदक स्वयं साफ व स्पष्ट अक्षरों में भरें./Applicant to complete application in his/her own handwriting neatly and legibly.
- यदि किसी कॉलम में दी गई जगह कम पड़ जाए तो अलग कागज जोड़ा जा सकता है./If the space provided for is found insufficient in any column, a separate sheet may be attached.

1. पूरा नाम स्पष्ट अक्षरों में लिखें/Full Name write in Block Capitals Letters

श्री/Mr.

श्रीमती/Mrs. \_\_\_\_\_

कु./Miss

उपनाम/ Surname

नाम/Name

पिता/पति का

नाम/Father's/Husband's Name

2. क) जन्म तिथि/Date of Birth	<table border="1"><tbody><tr><td><input type="text"/></td><td><input type="text"/></td><td><input type="text"/></td><td><input type="text"/></td><td><input type="text"/></td><td><input type="text"/></td><td><input type="text"/></td><td><input type="text"/></td></tr><tr><td>D</td><td>D</td><td>M</td><td>M</td><td>Y</td><td>Y</td><td></td><td></td></tr><tr><td>Y</td><td>Y</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr><tr><td colspan="2">तिथि</td><td colspan="2">माह</td><td colspan="4">वर्ष</td></tr></tbody></table>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	D	D	M	M	Y	Y			Y	Y							तिथि		माह		वर्ष			
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>																										
D	D	M	M	Y	Y																												
Y	Y																																
तिथि		माह		वर्ष																													
ख) जन्म स्थान/Place of birth																																	
ग) आयु (दि. _____) Age (as on _____)	<table border="1"><tbody><tr><td><input type="text"/></td><td><input type="text"/></td><td><input type="text"/></td><td><input type="text"/></td><td><input type="text"/></td><td><input type="text"/></td><td><input type="text"/></td><td><input type="text"/></td></tr><tr><td>Y</td><td>Y</td><td>M</td><td>M</td><td>D</td><td>D</td><td></td><td></td></tr><tr><td colspan="2">वर्ष</td><td colspan="2">माह</td><td colspan="4">दिन</td></tr></tbody></table>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	Y	Y	M	M	D	D			वर्ष		माह		दिन											
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>																										
Y	Y	M	M	D	D																												
वर्ष		माह		दिन																													

3.	राष्ट्रीयता/Nationality :	
4.	क) श्रेणी/CATEGORY	अनुसूचित <input type="checkbox"/> अनुसूचित <input type="checkbox"/> अन्य <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> सामान्य/ जाति/S.C. जनजाति/S.T. पिछड़ा वर्ग Gen. OBC (एससी/एसटी/ओबीसी उम्मीदवार जाति का प्रमाणपत्र संलग्न करें/ SC/ST/OBC Candidate to enclose Caste Certificate.)
	ख) धर्म/Religion :	
	मोबाइल नंबर MOBILE NUMBER	
	ग) भूतपूर्व सैनिक (एक्स-एस)/ युद्ध में मारे गए सैनिक पर आश्रित (डीएसपीकेए) अपंग भूतपूर्व सैनिक (डीएक्स-एस) (पीएच)/Ex-Serviceman (Ex-S) Dependant of Service Personnel Killed in Action (DSPKA) Disable Ex-Serviceman (D.Ex-S) (PH)	भूतपूर्व <input type="checkbox"/> डीएसपीकेए अपंग भूतपूर्व <input type="checkbox"/> सैनिक सैनिक/. <input type="checkbox"/> D.S.P.K.A. Disabled Ex-Ser. <input type="checkbox"/> Ex-Serviceman (विवरण अलग पन्ने पर दें/Give details on a separate sheet..)

घ) विकलांग/Physically Challenged उचित खाने में (√) लगाए Tick (√) appropriate box	नेत्रहीन/ <input type="checkbox"/> बधिर <input type="checkbox"/> शारीरिक <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
	विकलांगता Blind Deaf. विकलांग/ का % of Or.ch. Handicapness
शारीरिक अक्षमता का स्वरूप/Nature of Physical Disability:	

:: 2 ::

5.	पूरा पता/Full Address स्थानीय /वर्तमान/Local/Present घर/स्थायी/Home/Permanent								
6.	जन्म स्थान पता (राज्य का भी उल्लेख करें) Native Place Address (Mention State also)								
7.	अधिवास/ Domicile	स्थान : Place		कब से :वर्ष Since when					
					Y	Y	Y	Y	
10.	वैवाहिक स्थिति (उचित खाने में (√) लगाएं/ Martial Status Tick (√) appropriate box)	अविवाहित त	Singl e		विवाहित त	Marr ied		विधवा/विधुर Window(er )	
		यदि विवाहित हैं तो क्या आपके पति/पत्नी कार्यरत है ? If married, Whether your							

	spouse is working यदि हॉ, तो विवरण दें/If yes, give details .....						
11.	<p>क्या आपको कभी दिवालिया घोषित किया गया है और/अथवा किसी नैतिक चरित्रहीनता के कारण न्यायालय द्वारा दोषी सिद्ध किया गया है? या आपके विरुद्ध किसी भी न्यायालय में कोई मामला लंबित है/और अथवा क्या आपको किसी भी संस्था द्वारा अपनी परीक्षा में सम्मिलित होने/चयन हेतु विवर्जित/निर्हित किया गया है अथवा किसी भी प्रकार से परीक्षा में शामिल होने से विवर्जित, किसी विश्वविद्यालय अथवा किसी शैक्षणिक संस्था, प्राधिकारी द्वारा निष्कासित किए गए हैं ? यदि हां तो ब्यौरे दें. Have you ever been declared insolvent and/or been convicted by Court for any offence of moral turpitude and/or any case pending against you in any court and/or have you ever been declared/ disqualified by any institution from appearing at its examination/selection or debarred in any manner from any examination, rusticated by any University or any other Educational Institution/ Authority? If so, give details.</p>						
12.	<p><b>शैक्षणिक अर्हताएं/EDUCATIONAL QUALIFICATION</b> उत्तीर्ण की हुई परीक्षाओं का ब्यौरा (एस.एस.सी. अथवा समकक्ष से शुरू करें)</p> <p>Particulars of Examinations passed &amp; beginning with S.S.C. or equivalent)</p>						
पास की गयी परीक्षा Examination passed	मुख्य विषय Principle subjects	बोर्ड/ विश्वविद्यालय Board/ University	शिक्षा का माध्यम Medium of Education	किस वर्ष में पास Year of Passing	कितनी बार में उत्तीर्ण No. of attempts made	अंकों का प्रतिशत Percentage of marks	प्राप्त श्रेणी Class obtained
13.	<p>क्या आपने खेलों/गतिविधियों ने भाग लिया है? यदि हॉ, तो पुरस्कार, प्रशंसा-पत्र यदि कोई हॉ, आदि सहित संपूर्ण ब्यौरा दें. आवश्यक हॉ, तो एक अलग कागज जोड़े/Have you taken part in sports/extra curricular activities? If so, give details together with particulars of prizes, citations etc., If any awarded. Furnish on a separate sheet, If necessary.</p>						
14.	क्या आप जानते हैं Do you know:						

	टंकण/Typing:	अंग्रेजी/English हिंदी/Hindi	नहीं/No.	हां/Yes	Speed	w.p.m.			
			नहीं/No.	हां/Yes	गति(स्पीड)	श.प्र.क्रम.			
	आशुलिपि/Shorthand:	अंग्रेजी/English हिंदी/Hindi	नहीं/No.	हां/Yes	Speed	w.p.m.			
			नहीं/No.	हां/Yes	गति(स्पीड)	श.प्र.क्रम.			
उचित खाने में (√) लगाएं	कम्प्यूटर ज्ञान/ Computer Knowledge:		नहीं	No.	हां	Yes			
			यदि हां, कृपया ब्यौरा दिजिए.						
			If yes, Please give details.						
Tick (√) in appropriate box	कोई अन्य विशिष्ट कार्य/ज्ञान Any other Specialized work/ Knowledge								
15.	ज्ञात भाषाएं/Languages Known								
	बोलना/To Speak :								
	पढ़ना/To Read :								
	लिखना/To Write :								
	मातृभाषा/Mother tongue :								
<b>कार्य अनुभव      WORK EXPERIENCE</b>									

16.	(क) पूर्वानुभव (अंतिम नियोक्ता का नाम पहले दें) a. Previous Experience (List last employer first):					
नियोक्ता का नाम व पता Name & Address of	कार्यग्रहण की	छोड़ने की तारीख	पद	अंतिम वेतन	छोड़ने के कारण Reasons for	

Employer	तारीख Joining Date	Leaving Date	Position held	Last Salary	leaving

:: 3 ::

(ख) (b)	क्या आपको पूर्व-सेवा के दौरान कभी भी आरोपित, निलंबित किया गया है अथवा आपके विरुद्ध कोई अनुशासनिक कार्रवाई की गयी है? यदि हाँ, तो पूर्ण विवरण दें. Have you at any time during your previous employment been charge-sheeted, suspended or have any disciplinary proceedings Instituted against you? If so, give full particulars.	
(ग) (c)	क्या आपको कभी किसी पूर्व नियोक्ता द्वारा मुअ्तिल किया गया था अथवा इस्तीफा देने के लिए कहा गया था Were you ever discharged or asked to resign by a former employer?	
(घ) (d)	स्कूल/कॉलेज छोड़ने के बाद से पूर्ण अवधि उपर्युक्त उत्तरों में न गिनी गयी हो तो बची हुई अवधि के लिए तारीखों समेत ब्यौरा दीजिए. If your time since leaving the School/College is not fully accounted for by the replies given above, account for remainder with dates.	
17.	क्या आप किसी व्यापार, कारोबार या पेशे से जुड़ हैं (ब्यौरा दें) Are you engaged in any trade, business or profession? (State details)  नोट: संस्था के कार्यरत कर्मियों को प्रबंधन की लिखित अनुमति के बिना किसी व्यापार, कारोबार या पेशे से जुड़ने की अनुमति नहीं होगी. Note: Candidates engaged in the organization are not allowed to join in any trade, business, profession or calling without the written permission of the management.	
18.	क्या आपके पास आय का कोई अन्य स्रोत है? (ब्यौरा दें) Have you any other source of income? (Give details)	

19.	(क) क्या आप कभी गंभीर रूप से बीमार हुए हैं? यदि हाँ, तो बीमारी और किये गये उपचार के ब्यौरे दें. (a) Have you ever suffered from any serious illness? If so, give details of illness and Treatment taken.	
	(ख) क्या आप वर्तमान में किसी भी तरह से शारीरिक अथवा मानसिक रूप से अक्षम हैं? यदि हाँ, तो अक्षमता के स्वरूप का संक्षिप्त उल्लेख करें. (b) Do you presently suffer from any disability, physical or mental? If so, state briefly The nature of disability.	
20.	अतिरिक्त सूचनाएं, यदि कोई हों. Additional Remarks, If any :	
	<b>व्यक्तिगत संदर्भ PERSONAL REFERENCE</b>	
21.	दो ऐसे सम्मानित व्यक्तियों के नाम दें जो आपके रिश्तेदार या पूर्व नियोक्ता न हों और कम से कम तीन साल से वे सम्मानित व्यक्ति आपको जानते हों, जिनका अपना विशेष स्थान हो और जो संस्था को मंजूर हों. Give names of two references who have a special standing, acceptable to the organization, other than relative or former employer. References should have known you for at least 3 years.	
	(i) नाम/Name:  व्यवसाय/Occupation:  पता/Address:	
	(ii) नाम/Name:  व्यवसाय/Occupation:  पता/Address:	
<p>मैं एतद्वारा घोषणा करता/करती हूँ कि मेरे द्वारा दिये गये उपर्युक्त सूचना और विवरण सत्य व सही हैं और मैंने अपने संविदा पर नियुक्ति से पूर्व आपके ध्यान में लाए जाने वाले किसी भी तथ्य को छिपाया नहीं है. मैं इस बात से सहमत हूँ कि मेरी संविदा पर</p>		



नियुक्ति (यदि की गयी) के बाद किसी भी समय यदि यह पाया गया कि मैंने गलत अथवा झूठी सूचना दी है या संस्था से कोई सूचना छिपाया है तो मैं संस्था की सेवा से बरखास्त किये जाने के लिए स्वयं जिम्मेवार होऊंगा/होऊंगी.

I HEREBY DECLARE THAT THE INFORMATION GIVEN AND THE STATEMENTS MADE BY ME ABOVE ARE TRUE AND CORRECT AND THAT I HAVE NOT OMITTED ANY FACT THAT I SHOULD HAVE BROUGHT TO YOUR NOTICE BEFORE MY ENGAGEMENT. I AGREE THAT EVEN AFTER MY ENGAGEMENT (IF MADE) I SHALL BE LIABLE TO BE DISCHARGED FROM THE SERVICE OF THE ORGANIZATION, IF AT ANY TIME HERE AFTER IT IS FOUND THAT I HAVE FURNISHED INCORRECT OR FALSE INFORMATION OR HAVE SUPPRESSED ANY INFORMATION FROM THE ORGANIZATION.

मैं एतद्वारा सहमत हू की मेरे इस आवेदन एवं/ या कथित विज्ञापन के संदर्भ में उत्पन्न दावा या विवाद की स्थिति में कोई भी कानूनी कार्यवाही मुंबई एवं मुंबई स्थित न्यायालय/ न्यायाधिकरण/ मंच के अधिकार क्षेत्र में स्थापित की जा सकेगी.

I HEREBY AGREE THAT ANY LEGAL PROCEEDINGS IN RESPECT OF ANY MATTER OF CLAIMS OR DISPUTES ARISING OUT OF THIS APPLICATION AND / OR OUT OF SAID ADVERTISEMENT CAN BE INSTITUTED BY ME WITHIN THE JURISDICTION OF MUMBAI/ COURTS / TRIBUNALS / FORUMS AT MUMBAI.

संलग्नक/Enclosures:

मोबाइल नंबर

आवेदक के हस्ताक्षर /Applicant's Signature