

प्रेषक

श्रम आयुक्त, हरियाणा,  
चण्डीगढ़ ।

सेवा में

1. Joint Director (I,S&H)/ O/o ALC(NCR) Gurgaon.
2. All the DD(IS&H) in the state Haryana.
3. All the DD(IH) in the state Haryana..
4. All the AD(IS&H), (Industrial Health and A.D (Chemical) in the state Haryana.
5. All the Deputy Labour Commissioners in the state Haryana..
6. All the Assistant Labour Commissioner in the state Haryana.
7. Welfare Officer Woman, Faridabad.

क्रमांक:- 26168-219 दिनांक:- 31/8/18

विषय:- आपके परिवार का विवरण एवं आप पर आश्रित बच्चों का पढाई लिखाई सम्बन्धी विवरण उपलब्ध करवाने बारे।  
-----  
उपरोक्त विषय के सन्दर्भ में।

विषय सम्बन्ध में आपको सूचित किया जाता है कि सरकार द्वारा सभी अधिकारियों/कर्मचारियों के परिवार का विवरण एवं उन पर आश्रित बच्चों की पढाई लिखाई सम्बन्धी विवरण एच.आर.एम.एस में उपलब्ध करवाने हेतु आदेश प्राप्त हुये है। अतः आपको निर्देश दिये जाते है कि निम्नलिखित प्रफोर्मा में अपना विवरण पत्र प्राप्ती के दो दिन के अन्दर-2 लेखा/बजट शाखा में भिजवाने का कष्ट करें, ताकि एच.आर.एम.एस में रिकार्ड पूर्ण किया जा सके। इसे समयवद्ध/अति आवश्यक समझे।

| Family detail of Sh. Smt. and Miss. _____ |                           |                             |                                |                                    |                       |                        |                         |                                                 |
|-------------------------------------------|---------------------------|-----------------------------|--------------------------------|------------------------------------|-----------------------|------------------------|-------------------------|-------------------------------------------------|
| S. No                                     | Name of the family member | Relation with the employee. | Date of Birth of the dependent | Qualification                      | Marital Status YES/NO | Chronic Disease YES/NO | Disability/ Able YES/NO | Occupation and office address of the dependent. |
|                                           |                           |                             |                                |                                    |                       |                        |                         |                                                 |
|                                           |                           |                             |                                |                                    |                       |                        |                         |                                                 |
|                                           |                           |                             |                                |                                    |                       |                        |                         |                                                 |
|                                           |                           |                             |                                |                                    |                       |                        |                         |                                                 |
|                                           |                           |                             |                                |                                    |                       |                        |                         |                                                 |
|                                           |                           |                             |                                |                                    |                       |                        |                         |                                                 |
|                                           |                           |                             |                                |                                    |                       |                        |                         |                                                 |
|                                           |                           |                             |                                |                                    |                       |                        |                         |                                                 |
| Signature of the Employee                 |                           |                             |                                | Signature of the Officer Incharge. |                       |                        |                         |                                                 |

लेखा अधिकारी  
कृते: श्रम आयुक्त, हरियाणा।