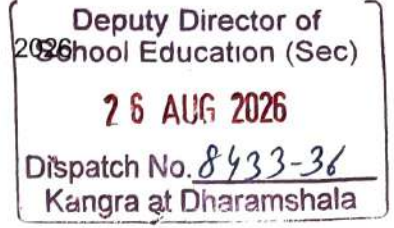


संख्या : शिक्षा-काँगड़ा-सी(11)साभनि / 2026 /
कार्यालय : उपनिदेशक, विद्यालय शिक्षा (माध्यमिक),
काँगड़ा स्थित धर्मशाला - 176215
अणुडाक : ddhekangra3@gmail.com

प्रेषित

दिनांक : धर्मशाला-176215

23 सितम्बर, 2026



समस्त प्रधानाचार्य / मुख्याध्यापक,
रावमापा / उच्च पाठशाला,
जिला काँगड़ा।

विषय : सामान्य भविष्य निधि से अग्रिम की स्वीकृति हेतु प्रेषित आवेदनों को पूर्ण प्रेषित करने बारे।
महोदय / महोदया,

‘जय हिन्द’

जैसा आपको विदित ही है कि प्रधानाचार्यों और मुख्याध्यापकों के सामान्य भविष्य निधि से अग्रिम की स्वीकृति इस कार्यालय द्वारा प्रदान की जाती है। परन्तु इस कार्यालय में अग्रिम की स्वीकृति हेतु प्राप्त अधिकतर आवेदनों में कुछ सामान्य सी त्रुटियाँ पाई जा रही हैं जिस कारण आवेदन को वापिस करने से सरकारी समय / धन की बर्बादी और स्वीकृति में विलम्ब हो रहा है। अतः आवेदन प्रेषित करती बार अग्रलिखित बातों को ध्यान में रखकर आवेदन प्रेषित करें।

- 1) जनरल प्रोविडेंट फण्ड(सैन्ट्रल सर्विस)रूलज़, 1960 के नियम 12 से 16 विशेषकर नियम 12(प्रत्यर्पणीय अग्रिम) व नियम 15(अप्रत्यर्पणीय अग्रिम) और समय-समय पर केन्द्र व हिमाचल सरकार द्वारा इस सन्दर्भ में जारी निर्देशों का अवलोकन कर आवेदन भेजना सुनिश्चित करें।
- 2) आवेदन सही प्रपत्र पर ही प्रेषित करें। जैसे हि0प्र0 राजकीय मुद्रणालय द्वारा मुद्रित प्रपत्र (निर्देशन हेतु प्रपत्र संलग्न है)।
- 3) आवेदन के साथ महालेखाकार द्वारा जारी उस वर्ष की साभनि विवरणिका और वर्तमान वर्ष की ई-सैलरी प्रणाली से प्राप्त वेतन विवरणिका जिसमें साभनि के अभिदान का विवरण हो, संलग्न करें।
- 4) आवेदन प्रपत्र का प्रत्येक भाग जो अपेक्षित है, पूर्ण रूप से भरा हो।
- 5) उद्देश्य जिसके लिए अग्रिम अपेक्षित है और नियम जिसके अन्तर्गत आवेदन किया है, स्पष्ट उल्लिखित हों।
- 6) यदि पूर्व में अग्रिम स्वीकृत हुआ है तो पुनः अग्रिम की स्वीकृति हेतु नियमानुसार निर्धारित अवधि पूर्ण हो।

- 7) उक्त के अतिरिक्त आवेदन पर्याप्त समय पूर्व (कम से कम 5 दिन पूर्व) इस कार्यालय में प्राप्त हो जाए ऐसा भी सुनिश्चित करें।

धन्यवाद।


(अजय सिंह सम्बयाल)
उपनिदेशक,
विद्यालय शिक्षा (माध्यमिक),
काँगड़ा स्थित धर्मशाला।

प्रतिलिपि :

- 1) अनुभाग अधिकारी (वित्त एवं लेखा), उपनिदेशक कार्यालय।
- 2) अधीक्षक श्रेणी-1/शाखा अधिकारी, उपनिदेशक कार्यालय।
- 3) नोडल अधिकारी(सूचना प्रौद्योगिकी) आंतरिक को इस पत्र को बेबसाइट पर डालने हेतु।


(अजय सिंह सम्बयाल)
उपनिदेशक,
विद्यालय शिक्षा (माध्यमिक),
काँगड़ा स्थित धर्मशाला।

सामान्य भाविम्य निधि से प्रत्यर्पणीय/अप्रत्यर्पणीय पेशगी के लिए आवेदन-पत्र

१. अभिदाता का नाम _____
२. लेखा संख्या _____ जन्म तिथि _____
३. पत्तनाम _____ प्रथम नियुक्ति की तिथि _____
४. वेतन रुपये _____
५. आवेदन देने की तिथि को अभिदाता की जमा राशि का ब्यौच निम्न प्रकार से है :-
 - (i) वर्ष _____ के लिए विवरण के अनुसार इति शेष
 - (ii) _____ से _____ तक जमा _____
अभिदान _____
 - (iii) अग्रिम राशि/राशियों का प्रत्यर्पण _____
 - (iv) _____ से _____ तक के दौरान निकासी _____
 - (v) शुद्ध जमा राशि _____ रुपये
६. बकाया अग्रिम राशि _____ रुपये
 ली गई अग्रिम राशि _____ रुपये तिथि को बकाया राशि _____
 स्वीकृति की तिथि _____

१. _____
२. _____
७. अपेक्षित अग्रिम राशि _____ रुपये
८. (क) उद्देश्य, जिसके लिए अग्रिम अपेक्षित है _____
 (ख) नियम, जिनके अन्तर्गत निवेदन किया है _____
 (ग) यदि अग्रिम राशि मकान निर्माण इत्यादि हेतु मांगा गया है, तो निम्नलिखित सूचना दी जाये :-
 १. प्लॉट की स्थिति तथा परिमाण _____
 २. क्या प्लॉट पट्टे से मुक्त है _____
 ३. निर्माण के लिए नक्शा _____
 ४. यदि फ्लैट या प्लॉट हाउसिंग बोर्ड/सोसायटी से खरीदा जा रहा है, तो सोसायटी का नाम दें तथा उस प्लॉट की स्थिति व परिमाण इत्यादि दें । _____
 ५. निर्माण पर लागत _____
 ६. यदि प्लॉट डी.डी.ए. अथवा किसी हाउसिंग बोर्ड इत्यादि से खरीदा गया हो, तो उसकी स्थिति, परिमाण इत्यादि दिया जाये । _____

(घ) यदि अग्रिम राशि बच्चों की शिक्षा के लिए अपेक्षित है, तो निम्नलिखित विवरण दिया जाए :-

१. पुत्र/पुत्री का नाम

२. कक्षा तथा उस संस्थान/कलेज का नाम जिसमें वह अध्ययनरत है?

३. क्या वह होस्टलर है अथवा नहीं

(ङ) यदि अग्रिम राशि परिवार के बीमार सदस्यों के उपचार के लिए अपेक्षित है तो निम्नलिखित ज्ञात दिया जाये :-

१. रोगी का नाम तथा उससे सम्बन्ध

२. उस हस्पताल/डिस्पेंसरी/डॉक्टर का नाम जहां रोगी का उपचार चल रहा है।

३. क्या बाह्य रोगी है/अन्तर्ग रोगी है

४. क्या प्रतिपूर्ति प्राप्य है या नहीं

९. सम्बन्धित अग्रिम राशि (मद ६ व ७) तथा भासिक कितने की संख्या जिसमें रुपये सम्बन्धित अग्रिम राशि के रूप में _____ किस्तों में वापस किया जाना प्रस्तावित है।

१०. अभिदाताओं की विशेष परिस्थितियों का पूर्ण विवरण, जो अस्थाई निवृत्ति के लिए आवेदनपत्र की पूरी पुष्टि करें।

११. मैं प्रमाणित करता हूं कि ऊपर दिया हुआ विवरण मेरी जानकारी व विश्वास के अनुसार सही तथा पूर्ण है तथा मेरे द्वारा कुछ भी छुपाया नहीं गया है।

आहरण एवं वितरण अधिकारों के हस्ताक्षर।

(मेहर सहित)

आवेदक के हस्ताक्षर

पूर्ण पते सहित (कार्यालय/स्कूल)