

**मानक संचालन प्रक्रिया  
संशोधित (एसओपी)  
एनसीडबल्यूए (NCWA) के तहत  
आश्रितों के रोज़गार और  
मासिक मौद्रिक मुआवज़े के  
मामलों की प्रक्रिया के लिए**

## **एनसीडब्ल्यू के तहत आश्रित रोजगार के साथ-साथ मासिक मौद्रिक मुआवजे के मामलों को संसाधित करने के लिए मानक संचालन प्रक्रिया**

1. सीआईएल की सभी अनुषंगी कंपनियों के क्षेत्रीय कार्यालय और स्वतंत्र स्थानों पर एक सहायता केंद्र खोला जाएगा, जहाँ नौकरी के दावे को स्वतंत्र रूप से देखा जाएगा। यह नौकरी से निपटने का अनुभव रखने वाले न्यूनतम कर्मचारियों के साथ काम करेगा। अनुषंगी कंपनियों के निदेशक (मानव संसाधन) सहायता केंद्र की जगह (यूनिट या एरिया) और श्रमशक्ति / केंद्रीय अधिकारी वगैरह का ढाँचा तय कर सकते हैं।

**समयसीमा: संशोधित एसओपी जारी होने के 7 दिनों के अंदर।**

2. कंपनी के अस्पताल में मौत होने पर:

कोलियरी चिकित्सा अधिकारी /कंपनी अस्पताल प्रभारी /संबंधित अनुषंगी कंपनियों के सीएमएस प्रभारी, जैसा भी मामला हो, संबंधित एरिया/ संस्थापन के सहायता केंद्र को मौत की जानकारी ईमेल के माध्यम से देंगे, साथ ही अगले रिश्तेदार का मोबाइल नंबर भी देंगे/पोर्टल पर अपलोड करेंगे, जिसकी एक प्रति संबंधित इकाई/ संस्थापन को भेजी जाएगी, जो बदले में नाम काटने का आदेश जारी करेगा, जिसे संबंधित एरिया/ संस्थापन पोर्टल पर अपलोड करेगा।

**समयसीमा: मृत्यु प्रमाण पत्र जारी होने के 3 दिन के अंदर।**

3. मृत्यु कंपनी अस्पताल के अधिकार क्षेत्र से बाहर हुई हो:

दूसरे मामलों में, जहां कर्मचारी की मृत्यु कंपनी अस्पताल के अधिकार क्षेत्र से बाहर हुई हो, तो परिवार के सदस्य मृत्यु प्रमाण-पत्र के साथ मृत्यु की सूचना और नौकरी के लिए आवेदन उस संबंधित इकाई / संस्थापन में जमा करेंगे जहां पूर्व कर्मचारी अपनी मृत्यु से पहले काम कर रहा था।

**समय-सीमा: मृत कर्मचारी की मृत्यु के बारे में सूचना मृतक के परिवार के सदस्य/आश्रितों द्वारा मृत्यु की तिथि से मृत्यु की सूचना जल्द से जल्द दी जानी चाहिए तथा उचित प्राधिकारी द्वारा जारी मृत्यु प्रमाण-पत्र प्रस्तुत करना होगा।**

4. मृत्यु प्रमाण-पत्र मिलने के बाद, इकाई/संस्थापन मृत्यु प्रमाणपत्र की जाँच करेगा और उसके बाद नाम हटाने का अदेश दिया जाएगा। मृत्यु प्रमाणपत्र के साथ मृत्यु की जानकारी सहायता केंद्र को प्राधिकृत ईमेल आईडी पर दी जा सकती है। सहायता केंद्र इसे, इस कार्यालय द्वारा तैयार किए गए पोर्टल, पर अपलोड करेगा।

5. मृत कर्मचारी के आश्रित को, सजीव तालिका के साथ या बिना, नौकरी/ मासिक मावज़े के लिए आवेदन, मृत्यु प्रमाणपत्र के साथ इकाई या सहायता केंद्र पर जमा करना होगा। बाकी आवेदन पत्र और प्रारूप सहायता केंद्र के माध्यम से जल्दी जमा करने के लिए संयोजित किए जाएंगे।

**समयसीमा: मृत्यु की तारीख से 3 साल के अंदर।**

6. संबंधित इकाई / संस्थापन से ज़रूरी दस्तावेज़ और पारिवारिक विवरण के साथ जानकारी मिलने पर, सहायता केंद्र 7 दिनों के अंदर मृत कर्मचारी के अगले रिश्तेदार से डाक या ई-मेल द्वारा अनुरोध करेगा कि वे मामले की आगे की कार्यवाही के लिए जल्द से जल्द सहायता केंद्र कार्यालय आए।

**समयसीमा: इकाई/संस्थापन से दस्तावेज़ / विवरण मिलने के 7 दिनों के अंदर।**

7. नौकरी के लिए फ़ाइल (03 सेट) तैयार करने के लिए, पूर्व कर्मचारी के परिवार के सदस्यों से सलाह करके परिवार के सदस्य के पहले दौर की तारीख तय की जाएगी। सहायता केंद्र फ़ाइल तैयार करने में परिवार के सदस्य की पूरी मदद करेगा। इकाई मानव संसाधन अधिकारी को निर्देश दिया जाएगा कि वे उसी तारीख को एरिया सहायता केंद्र पर पूर्व-कर्मचारी के सेवा अभिलेख के साथ फ़ाइल तैयार करने के लिए मौजूद रहें। इकाई मानव संसाधन अधिकारी फ़ाइल तैयार करने में सहायता केंद्र अधिकारियों के साथ सहयोग करेगा। मासिक वित्तीय मुआवज़ा दावा सिर्फ पति/पत्नी/आश्रित व्यक्ति ही भरेंगे।

आश्रित रोज़गार और मासिक वित्तीय मुआवज़ा के तहत भरे जाने वाले सभी आवेदन और प्रारूप की जानकारी परिशिष्ट अ में दी गई है।

**समयसीमा: यथाशीघ्र (T)।**

8. सभी ज़रूरी दस्तावेज़ जिन पर सत्यापन अधिकारी / लोक प्राधिकारी वगैरह के हस्ताक्षर होने ज़रूरी हैं, उन्हें आश्रित आवेदक को जमा करना होगा।

**समयसीमा: T + 15 दिन।**

9. आश्रित के हस्ताक्षर किए हुए और हर तरह से पूरे भरे हुए सभी दस्तावेज़ / आवेदन पत्र जमा करने के बाद, उसे सहायता केंद्र एरिया स्तर पर आईएमई बोर्ड के पास भेजेगा। आईएमई (ज़रूरत पड़ने पर उम्र तय करने के साथ) हर महीने की दो तारीखों यानी 1 और 15 तारीख को एरिया स्तर पर ज़रूर होगा (अगर तारीखें हफ़्ते की छुट्टी/छुट्टी के दिन पड़ती हैं तो अगला कार्य दिवस)। एक बार जब दावेदार दस्तावेज़ जमा कर देता है और सहायता केंद्र फ़ाइल तैयार कर लेता है, तो उम्मीदवार को स्वतः अगली आईएमई तारीख पर ज़रूर आना होगा। आश्रित के पूरे दस्तावेज़ जमा करने के अगले दिन तक सहायता केंद्र

आईएमई के बारे में एक औपचारिक सूचना भी भेज सकता है। आईएमई के दौरान, अगर उम्मीदवार अयोग्य पाया जाता है, तो उम्मीदवार या तो शीर्ष चिकित्सा बोर्ड के सामने समीक्षा के लिए आवेदन कर सकता है या परिवार किसी दूसरे आश्रित आवेदक को नामांकित कर सकता है/ मासिक मुआवज़े लिए आवेदन कर सकता है। शीर्ष चिकित्सा बोर्ड ज़रूरत पड़ने पर होगा।

**समयसीमा: T + 15 + 14 दिन।**

- 10.आईएमई/ शीर्ष चिकित्सा बोर्ड के पूरा होने पर, बताए गए प्रारूप में रिपोर्ट उस एरिया के एरिया चिकित्सा अधिकारी या अनुषंगी के सीएमएस प्रभारी (जैसा भी मामला हो) द्वारा संबंधित एरिया के सहायता केंद्र पर जमा की जाएगी।

**समयसीमा: T + 15 + 14 + 7 दिन।**

- 11.आईएमई रिपोर्ट/ शीर्ष चिकित्सा बोर्ड रिपोर्ट मिलने पर, सहायता केंद्र आश्रित और परिवार के दूसरे सदस्यों को 01 दिन के अंदर एरिया में अनुवीक्षण समिति के सामने पेश होने की सलाह देगा। अनुवीक्षण हर महीने कम से कम दो (02) दिन की जाएगी, यानी 08 और 22 तारीख को (अगर तारीख साप्ताहिक छुट्टी/दिन की हो तो अगला कार्य दिवस) आईएमई/ शीर्ष चिकित्सा बोर्ड के पूरा होने के तुरंत बाद।

**समयसीमा: T + 15 + 14 +7+14 दिन।**

- 12.सीएमपीडीआईएल के एरिया/संस्थापन/आरआई में अनुवीक्षण समिति बनाई जाएगी जिसमें ये सदस्य हों

| एरिया कार्यालय के मामले में                                  | केंद्रीय कार्यशाला के मामले में  |
|--------------------------------------------------------------|----------------------------------|
| क)यूनिट/आरआई (सीएमपीडीआईएल के मामले में) मानव संसाधन प्रबंधक | क) मानव संसाधन प्रबंधक/प्रतिनिधि |
| ख) खान प्रबंधक/प्रतिनिधि                                     | ख) कार्यशाला के प्रबंधक          |
| ग) क्षेत्र मानव संसाधन प्रबंधक / प्रतिनिधि                   | ग) वित्तीय अधिकारी               |
| घ) एएफएम / प्रतिनिधि                                         | घ) कार्यशाला के प्रमुख- अध्यक्ष  |
| ड) क्षेत्र के जी.एम. / प्रतिनिधि अध्यक्ष।                    |                                  |

| चिकित्सा संस्थापन के मामले में        | एमआरएस के मामले में               |
|---------------------------------------|-----------------------------------|
| क) मानव संसाधन अधिकारी                | क) मानव संसाधन अधिकारी            |
| ख) वित्त अधिकारी                      | ख) वित्त अधिकारी                  |
| ग) सीएमएस प्रभारी द्वारा नामित डॉक्टर | ग) महाप्रबंधक (बचाव) द्वारा नामित |
| घ) सीएमओ प्रभारी - अध्यक्ष            | घ) अधीक्षक (बचाव) - अध्यक्ष       |

|                                      |
|--------------------------------------|
| अनुषंगी मुख्यालय के मामले में        |
| क) मुख्यालय के मानव संसाधन कार्यकारी |
| ख) मुख्यालय के वित्त कार्यकारी       |
| ग) संबंधित विभाग के प्रमुख - अध्यक्ष |

टिप्पणी:

1. जो जगहें ऊपर कवर नहीं की गई हैं, वे उसी संरचना में अनुवीक्षण समिति बनाएंगी।
2. आश्रित आवेदक को मृत कर्मचारी के दूसरे आश्रित के साथ अनुवीक्षण समिति के सामने शारीरिक रूप से मौजूद रहना होगा। अगर दूसरे आश्रित अनुवीक्षण के लिए मौजूद नहीं हो पाते हैं, तो वे वीडियो कॉन्फ्रेंसिंग के माध्यम से अनुवीक्षण के सामने पेश हो सकते हैं। सहायता केंद्र इसके लिए ज़रूरी संभार तंत्र की व्यवस्था करेगा।

13. अनुवीक्षण पूरी होने पर, समिति में मानव संसाधन कार्यकारी द्वारा हस्ताक्षरित रिपोर्ट/फाइल सहायता केंद्र को जमा की जाएगी।

**समससीमा: T + 15 + 14 + 7 + 14 + 7 दिन।**

14. सहायता केंद्र, एरिया महाप्रबंधक/स्वतंत्र स्थानों के प्रमुख की सिफारिशों को शामिल करते हुए, आईएमई और अनुवीक्षण समिति की रिपोर्ट समेत सभी आवदन पत्रों के साथ पूरी फाइल अनुषंगी मुख्यालय में विभागाध्यक्ष (आईआर/एनईई) या रोजगार प्रकोष्ठ को भेजेगा, जैसा भी मामला हो।

**समयसीमा: T + 15 + 14 + 7 + 14 + 7 + 7 दिन।**

15. एरिया/संस्थापन से फाइलें मिलने पर, अनुषंगी मुख्यालय कंपनी की वेबसाइट पर स्टेटस (महीने के हिसाब से) अपलोड करने का इंतज़ाम करेगा और योग्य प्राधिकारी से अनुमोदन लेने के लिए, पहले आओ पहले पाओ के आधार पर फाइलों को संसाधित करेगा।

**समयसीमा: T + 15 + 14 + 7 + 14 + 7 + 7 + 20 दिन।**

16. जिन फाइलों में कोई कमी हो, उन्हें अनुपालन के लिए संबंधित सहायता केंद्र को वापस कर देना चाहिए।

टिप्पणी: सहायता केंद्र / अनुषंगी मुख्यालय यह पक्का करे कि आश्रित आवेदक के लिए मामला संसाधित करते समय, आश्रित रोजगार / मासिक वित्तीय मुआवज़ा के लिए मामला

संसाधित करते समय, आश्रित आवेदक से जुड़े सभी सवालों/कमियों को एक बार में ठीक से जाँच /मांग लिया जाए और अलग-अलग मौकों पर बार-बार सवाल न पूछे जाएं ताकि समयसीमा बनी रहे।

**समयसीमा: T + 15 + 14 + 7 + 14 + 7 + 7 + 20 दिन।**

17.मुख्यालय से कमियों वाली फाइलें मिलने पर, सहायता केंद्र सभी कमियों को ठीक करने/पूरा करने के बाद प्रस्ताव को अनुषंगी मुख्यालय को फिर से जमा करने का इंतज़ाम करेगा।

**समयसीमा: T + 15 + 14 + 7 + 14 + 7 + 7 + 20 + 16 दिन।**

18.फाइल मिलने पर, क्रम सं. 13 पर दी गई कार्रवाई और समयसीमा का पालन अनुषंगी मुख्यालय करेगा। सक्षम अधिकारी मामला फाइल मिलने के 10 दिनों के अंदर उसका निपटारा करेगा।

19.नौकरी का अनुमोदन मिलने पर, अनुषंगी मुख्यालय का संपर्क विभाग इसकी जानकारी संबंधित सहायता केंद्र को देगा ताकि आश्रित को जानकारी मिल सके।

**समयसीमा: अनुमोदन मिलने के 7 दिनों के अंदर।**

—X—X—X—

## सामान्य दिशानिर्देश

1. हेल्पडेस्क इंचार्ज, आश्रितों के रोज़गार के लिए नोडल अधिकारी होंगे।
2. हेल्पडेस्क में 3 साल की पोस्टिंग पूरी होने पर हेल्पडेस्क के अधिकारी और कर्मचारियों को अनिवार्य रूप से स्थानांतरित किया जाएगा।
3. आश्रित आवेदक की शारीरिक जांच केवल एक बार एरिया स्तर पर की जानी चाहिए।
4. स्क्रीनिंग के दौरान, परिवार के सदस्यों को नौकरी के बजाय हर महीने नकद मुआवज़ा लेने के लिए मनाने की कोशिश की जानी चाहिए। इस बात का रिकॉर्ड भी रखा जाना चाहिए।
5. आश्रित की उम्र की गणना पूर्व-कर्मचारी की मृत्यु की तारीख से की जानी चाहिए, ताकि न्यूनतम आयु सीमा (18 वर्ष/12 वर्ष) और अधिकतम आयु सीमा (35 वर्ष/45 वर्ष) के मानदंडों को पूरा किया जा सके।
6. आम तौर पर, अप्रत्यक्ष रूप से आश्रित होने का दर्जा मृत्यु की तारीख के आधार पर तय किया जाता है। हालांकि, जिन मामलों में मृतक कर्मचारी के बेटे को आश्रित के तौर पर नौकरी मिलने की प्रक्रिया के दौरान बहू विधवा हो जाती है, वहाँ उसे नौकरी देने पर विचार किया जा सकता है, बशर्ते वह आश्रित को नौकरी देने से जुड़े सभी नियमों को पूरा करती हो।
7. मासिक मौद्रिक मुआवज़े का भुगतान उस महीने के अगले महीने के पहले दिन से किया जाएगा, जिसमें कर्मचारी की मृत्यु हुई है। मासिक मौद्रिक मुआवज़े का भुगतान हर महीने नियमित रूप से किया जाना चाहिए और नवंबर के महीने में ऑफ़लाइन या ऑनलाइन तरीके से जीवन प्रमाणपत्र जमा करना होगा।
8. आवेदक (रोज़गार/एमएमसी /लाइव रोस्टर के लिए आश्रित) की उम्र का निर्धारण प्राथमिक मेडिकल जांच (IME) के दौरान ही किया जाएगा। इसकी प्रक्रिया इस प्रकार है:

क) जब आश्रित आवेदक किसी मान्यता प्राप्त बोर्ड से मैट्रिक पास हो, तो मैट्रिकुलेशन के शैक्षणिक प्रमाण-पत्र में दर्ज जन्म-तिथि को ही अंतिम माना जाएगा।

ख) जब आश्रित आवेदक मैट्रिक पास नहीं है, लेकिन उसने मैट्रिक की परीक्षा दी है या उसमें फेल हो गया है और किसी मान्यता प्राप्त बोर्ड से उसका एडमिट कार्ड जारी किया गया था, तो एडमिट कार्ड में दर्ज जन्म-तिथि को ही अंतिम माना जाएगा।

ग) जब आश्रित आवेदक मैट्रिक पास न हो लेकिन पढ़ा-लिखा हो और उसके पास मैट्रिक परीक्षा में बैठने के लिए कोई एडमिट कार्ड न हो, तो किसी मान्यता प्राप्त बोर्ड से जुड़े स्कूल छोड़ने के प्रमाण पत्र में दर्ज जन्म तिथि को 'आयु निर्धारण समिति' या आईएमई के लिए अंतिम माना जाएगा, बशर्ते जिला शिक्षा अधिकारी से उस प्रमाण पत्र का सत्यापन हो जाए।

घ) जब आवेदक अनपढ़ हो, तो जन्म और मृत्यु के रजिस्ट्रेशन के लिए अधिकृत अथॉरिटी द्वारा जारी उसके वैध जन्म प्रमाण-पत्र (जो मृतक कर्मचारी की मृत्यु से पहले जारी किया गया हो) में दर्ज जन्म-तिथि को ही माना जाएगा।

नोट: ऊपर दिए गए मामलों (a) से (d) के लिए, आईएमई में फॉर्म O में बताई गई जन्म तिथि दर्ज की जानी चाहिए।

ड) अन्य सभी मामलों में, उम्र का निर्धारण मौजूदा नियमों के अनुसार 'उम्र निर्धारण समिति' या आईएमई द्वारा किया जाएगा।

9. आश्रित के रोजगार की प्रक्रिया के दौरान अगर आश्रित आवेदक के खिलाफ कोई विवाद या शिकायत मिलती है, तो रोजगार की प्रक्रिया तभी रोकी जाएगी जब किसी सक्षम अदालत से कोई 'स्टे ऑर्डर' जारी किया गया हो।

10. आवेदन में बताई गई आवेदन की तारीख को ही क्लेम की तारीख माना जाएगा। साथ ही, संबंधित यूनिट/संस्थान/हेल्पडेस्क उसी दिन आवेदन पर तारीख के साथ रसीद की मुहर लगाएगा। आवेदन में बताई गई तारीख को ही क्लेम की तारीख माना जाएगा। साथ ही, संबंधित यूनिट/संस्थान/हेल्पडेस्क उसी दिन आवेदन पर तारीख के साथ रिसीट सील (पावती की मुहर) लगाएगा। बिना रिसीट सील वाले आवेदन फॉर्म को सही या मान्य नहीं माना जाएगा।

11. आश्रित रोजगार के दावे की वास्तविकता स्थापित करने की कोई भी प्रक्रिया सहायक कंपनियों द्वारा तय की जा सकती है।

12. हर तरह से पूरी होने वाली रोज़गार देने की समय-सीमा 100 दिन है। हालांकि, आश्रित की तरफ़ से होने वाली देरी को इस समय-सीमा में शामिल नहीं किया जाएगा।
13. आश्रितों के रोज़गार के लिए प्राप्त आवेदनों की प्रोसेसिंग को आसान बनाने के लिए 3 महीने के अंदर एक पोर्टल तैयार किया जाएगा। हेल्पडेस्क को अधिकृत लॉगिन के माध्यम से पोर्टल का एक्सेस मिलेगा।

—X—X—X—

### अनुलग्नक क

आश्रित के रोजगार और मासिक मौद्रिक मुआवजे के दौरान जमा किए जाने वाले फॉर्म का विवरण नीचे दिया गया है।

| क्र. सं. | जमा किए जाने वाले फॉर्म                                                                                                                                                                                                                                                                        | आश्रित रोजगार | मासिक मौद्रिक मुआवज़ा |
|----------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------|-----------------------|
| 1        | आश्रित आवेदक के द्वारा हस्ताक्षरित आवेदन फॉर्म                                                                                                                                                                                                                                                 | आवश्यक        | आवश्यक                |
| 2        | रिलेशनशिप सर्टिफिकेट सर्टिफाई करने वाला अधिकारी: बीडीओ /तहसीलदार/गजेटेड ऑफिसर                                                                                                                                                                                                                  | आवश्यक        | आवश्यक                |
| 3        | नियमों के अनुसार सत्यापन फॉर्म                                                                                                                                                                                                                                                                 | आवश्यक        | आवश्यक नहीं           |
| 4        | मृतक कर्मचारी के साथ आवेदक के रिश्ते और उस रिश्ते की असलियत के बारे में घोषणा, जो किसी ऐसे स्थायी कर्मचारी द्वारा की जाएगी जिसकी सेवा का कम से कम 5 साल का समय बाकी हो।                                                                                                                        | आवश्यक        | आवश्यक                |
| 5        | सभी आश्रितों से अनापत्ति प्रमाण पत्र (NOC)<br>(जीवनसाथी न होने की स्थिति में)<br>प्रमाणित करने वाला अधिकारी:<br>एग्जीक्यूटिव मजिस्ट्रेट<br>नोट: यदि कोई आश्रित देश या राज्य से बाहर है, तो वह अनापत्ति प्रमाण पत्र जमा कर सकता है, जिसे वीडियो कॉन्फ्रेंसिंग के ज़रिए वेरिफाई किया जा सकता है। | आवश्यक        | आवश्यक नहीं           |
| 6        | नोटरी-प्रमाणित क्षतिपूर्ति बॉन्ड                                                                                                                                                                                                                                                               | आवश्यक        | आवश्यक नहीं           |

| क्र. सं. | जमा किए जाने वाले फॉर्म                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           | आश्रित रोजगार | मासिक मौद्रिक मुआवज़ा |
|----------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------|-----------------------|
| 7        | वेतन के 25% भाग के लिए नोटरी-सत्यापित मेंटेनेंस शपथ-पत्र<br>फॉर्मेट में सास/ससुर को शामिल किया जाएगा (जहाँ मृतक कर्मचारी महिला हो और आश्रित आवेदक उसका जीवनसाथी हो)                                                                                                                                                                                                                                               | आवश्यक        | आवश्यक                |
| 8        | बेरोजगारी का शपथ-पत्र:<br>एक शपथ-पत्र जिसमें यह पुष्टि की जाती है कि बेरोजगार किसी अन्य संगठन में कार्यरत नहीं है।                                                                                                                                                                                                                                                                                                | आवश्यक        | आवश्यक नहीं           |
| 9        | अगर सर्विस/कंपनी के रिकॉर्ड और शैक्षिक दस्तावेज में आश्रित आवेदक या मृतक कर्मचारी के नाम/उपनाम में कोई बड़ा अंतर (जैसे अलग पहला नाम या सरनेम) हो, तो 'कानूनी उत्तराधिकारी प्रमाण पत्र' देना होगा।<br><br>अगर सर्विस/कंपनी के रिकॉर्ड और शैक्षिक दस्तावेज में आश्रित आवेदक या मृतक कर्मचारी के नाम/उपनाम में कोई मामूली अंतर (जैसे स्पेलिंग या अक्षरों में फ़र्क) हो, तो नोटरी से प्रमाणित शपथ-पत्र जमा करना होगा। | आवश्यक        | आवश्यक नहीं           |

**आश्रित रोज़गार के लिए फ़ॉर्म,  
जिसमें आश्रित आवेदक द्वारा  
जमा किए जाने वाले  
शपथ-पत्र के  
नमूने शामिल हैं।**

## आश्रित आवेदक द्वारा भरा जाने वाला आवेदन फार्म

प्रति,

सेवा में .....

..... क्षेत्र/प्रतिष्ठान

### विषय: NCWA के तहत नौकरी के लिए आवेदन

महोदय/महोदया,

मैं, ..... (स्वर्गीय ..... के पत्नी/पति/बेटे/बेटी/ट्रांसजेंडर बच्चे/कानूनी रूप से गोद लिए बेटे/बेटी/ट्रांसजेंडर बच्चे (सीधे आश्रित) - वैवाहिक स्थिति चाहे जो भी हो - या भाई/बहन/विधवा बहू/दामाद (अप्रत्यक्ष आश्रित); जो ..... कोलियरी/यूनिट/ऑफिस में EIS/NEIS नंबर ..... के साथ ..... पद पर कार्यरत थे), आपसे अनुरोध करता/करती हूँ कि कृपया ..... की मृत्यु के बाद मुझे नौकरी प्रदान करने के मेरे आवेदन पर विचार करें। वे आपके ऑफिस में स्थायी कर्मचारी थे और उनका निधन दिनांक ..... को हुआ था।

जिस उम्मीदवार के लिए आश्रित रोजगार का अनुरोध किया जा रहा है, उसका विवरण इस प्रकार है:

1. आवेदक का नाम (बड़े अक्षरों में): .....
2. मृत कर्मचारी के साथ संबंध: .....
3. जन्म तिथि: .....
4. शैक्षिक/व्यावसायिक/तकनीकी योग्यता: .....  
(वर्तमान और आगे की शिक्षा, इसका अलग-अलग विवरण करें).....
5. जाति: .....
6. वैवाहिक स्थिति: .....
7. पहचान चिह्न: .....
8. पत्राचार का पता: .....
9. टेलीफोन/मोबाइल नंबर: .....
10. ईमेल (यदि कोई हो): .....

मैं इसके द्वारा घोषणा और पुष्टि करता हूँ कि ऊपर दी गई सभी जानकारी सही है। यदि ऊपर दी गई कोई भी बात गलत पाई जाती है, तो प्रबंधन को मेरे खिलाफ कार्रवाई करने और मुझे कंपनी की सेवा से हटाने का पूर्ण अधिकार है।

भवदीय,

(आश्रित आवेदक के हस्ताक्षर (तारीख)/

हाल की पासपोर्ट  
साइज़ फोटो  
आश्रित आवेदक  
द्वारा  
स्व-सत्यापित

बाएं हाथ के अंगूठे का निशान/दाएं हाथ के अंगूठे का निशान)

मैं घोषणा करता/करती हूँ कि ऊपर दी गई जानकारी सही है और इसके द्वारा मैं अपने पति/पत्नी की मृत्यु की स्थिति में आश्रित के तौर पर नौकरी के लिए ..... नाम ..... को नामित करता/करती हूँ।

हस्ताक्षर/

बाएं हाथ के अंगूठे का निशान/दाएं हाथ के अंगूठे का निशान

नाम: .....

की पत्नी/पति .....

हेल्पडेस्क द्वारा प्राप्त:

दिनांक:

## संबंध प्रमाणपत्र

यह प्रमाणित किया जाता है कि श्री/श्रीमती.....

मृतक की पत्नी/पति/बेटा/बेटी/ट्रांसजेंडर बच्चा/कानूनी रूप से गोद लिया बेटा/बेटी/ट्रांसजेंडर बच्चा (सीधे आश्रित),

चाहे उनकी वैवाहिक स्थिति कुछ भी हो, या भाई/बहन/विधवा बहू/दामाद (अप्रत्यक्ष

आश्रित)....., भूतपूर्व ....., ईआईएस / एनईआईएस

क्रमांक..... कोलियरी, ..... क्षेत्र, जिसका फोटो नीचे

लगा है, मैं इसे अच्छी तरह जानता हूँ और जो निम्न गांव का निवासी है। .....

पोस्ट ऑफिस..... पुलिस स्टेशन ....., जिला

....., राज्य ....., पिनकोड .....

इसके अलावा, यह प्रमाणित किया जाता है कि वह स्वर्गीय/श्री/श्रीमती के साथ रह रहे/रही थे/थीं।

..... और पूरी तरह से ऊपर बताए गए पूर्व-कर्मचारी की कमाई पर निर्भर

थे/थीं। उनका नैतिक चरित्र अच्छा है।

सर्टिफाइंग अथॉरिटी  
से प्रमाणित  
आश्रित/आवेदक की  
पासपोर्ट साइज़  
फोटो

सत्यापन करने वाले अधिकारी के हस्ताक्षर, मुहर और तारीख  
(बी.डी.ओ./विधायक/सांसद/तहसीलदार/राजपत्रित अधिकारी)

## सत्यापन फॉर्म

1. अटेस्टेशन फॉर्म में गलत जानकारी देना या किसी ज़रूरी जानकारी को छिपाना अयोग्यता मानी जाएगी और इससे उम्मीदवार के सरकारी नौकरी के लिए अयोग्य होने की संभावना है।
2. अगर यह फॉर्म भरने और जमा करने के बाद आपको हिरासत में लिया जाता है, दोषी ठहराया जाता है, या प्रतिबंधित किया जाता है, तो इसकी जानकारी तुरंत उस कंपनी या अथॉरिटी को दी जानी चाहिए जिसे पहले अटेस्टेशन फॉर्म भेजा गया था। ऐसा न करने पर इसे जानकारी छिपाने के तौर पर माना जाएगा।

अगर किसी व्यक्ति की नौकरी के दौरान कभी भी यह बात सामने आती है कि उसने अटेस्टेशन फॉर्म में गलत जानकारी दी है या किसी ज़रूरी जानकारी को छिपाया है, तो उसकी नौकरी खत्म की जा सकती है।

|                                                                                                                                                     |            |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------|
| 1. पूरा नाम (बड़े अक्षरों में) और अन्य नाम (अगर कोई हों) लिखें। यह भी बताएं कि क्या आपने कभी अपने नाम या उपनाम के किसी हिस्से को जोड़ा या हटाया है। |            |
| <b>उपनाम</b>                                                                                                                                        | <b>नाम</b> |
|                                                                                                                                                     |            |
| 2. पूरा वर्तमान पता, यानी गाँव, पुलिस स्टेशन, ज़िला या मकान नंबर, लेन/गली/सड़क, शहर।                                                                |            |
| 3(A) पूरा घर का पता, यानी गाँव, पुलिस स्टेशन, ज़िला या मकान नंबर, लेन/गली/सड़क, शहर                                                                 |            |

3(B) यदि मूल रूप से पाकिस्तान/बांग्लादेश/नेपाल के निवासी हैं, तो उस देश का पता और भारतीय संघ में प्रवास की तारीख।

4. उस जगह की जानकारी दें (वहाँ रहने की अवधि के साथ) जहाँ आप पिछले पाँच सालों में एक बार में एक साल से ज़्यादा समय तक रहे हों। अगर आप विदेश (पाकिस्तान/बांग्लादेश/नेपाल सहित) में रहे हैं, तो 21 साल की उम्र के बाद उन सभी जगहों की जानकारी दें जहाँ आप एक साल से ज़्यादा समय तक रहे हों।

| कब से | कब तक | पूरा आवासीय पता, यानी गाँव, पुलिस स्टेशन और ज़िला या मकान नंबर, गली/सड़क और शहर। | पिछले कॉलम में बताई गई जगह के ज़िला मुख्यालय का नाम। |
|-------|-------|----------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------|
|       |       |                                                                                  |                                                      |
|       |       |                                                                                  |                                                      |
|       |       |                                                                                  |                                                      |

| नाम | उम्र/<br>जन्म<br>तिथि | राष्ट्रीयता | जन्म<br>स्थान | व्यवसाय।<br>यदि नौकरी करते हैं, तो पद और कार्यालय का पता दें। | वैवाहिक स्थिति | वर्तमान पता (यदि मृत्यु हो चुकी हो, तो अंतिम पता दें) | घर का स्थायी पता |
|-----|-----------------------|-------------|---------------|---------------------------------------------------------------|----------------|-------------------------------------------------------|------------------|
|     |                       |             |               |                                                               |                |                                                       |                  |

|                                      |  |  |  |  |  |  |  |  |
|--------------------------------------|--|--|--|--|--|--|--|--|
| पिता                                 |  |  |  |  |  |  |  |  |
| माता                                 |  |  |  |  |  |  |  |  |
| पत्नी/पति                            |  |  |  |  |  |  |  |  |
| भाई                                  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| बहन                                  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| बेटा                                 |  |  |  |  |  |  |  |  |
| बेटी                                 |  |  |  |  |  |  |  |  |
| कोई अन्य<br>आश्रित (रिश्ता<br>बताएं) |  |  |  |  |  |  |  |  |

5. (a) अगर बेटे या बेटियाँ विदेश में पढ़ाई कर रहे हैं या रह रहे हैं, तो उनसे जुड़ी जानकारी देनी होगी।

| नाम | जन्म या अधिवास आधार पर राष्ट्रीयता | जन्म स्थान | वह देश जहाँ आप पढ़ाई कर रहे हैं या रह रहे हैं, साथ ही पूरा पता। | वह तारीख जिससे पिछले कॉलम में बताए गए देश में रहना शुरू किया। |
|-----|------------------------------------|------------|-----------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------|
|     |                                    |            |                                                                 |                                                               |
|     |                                    |            |                                                                 |                                                               |
|     |                                    |            |                                                                 |                                                               |

6. राष्ट्रीयता:

7. (a) जन्म तिथि \_\_\_\_\_

(b) वर्तमान आयु \_\_\_\_\_

(c) मैट्रिकुलेशन के समय आयु \_\_\_\_\_

8. (a) जन्म-स्थान, तथा वह ज़िला और राज्य जहाँ वह स्थित है \_\_\_\_\_

(b) वह ज़िला और राज्य जहाँ से आप हैं \_\_\_\_\_

(c) वह ज़िला और राज्य जहाँ से आपके पिता मूल रूप से हैं। \_\_\_\_\_

9. (क) धर्म:

(ख) क्या आप अनुसूचित जाति, अनुसूचित जनजाति/शारीरिक रूप से विकलांग/पूर्व सैनिक/पिछड़ा वर्ग समुदाय के सदस्य हैं?

(ग) हाँ या नहीं में जवाब दें और अगर जवाब 'हाँ' है, तो उसका नाम बताएं।

10. दस(10) वर्ष की उम्र से स्कूल और कॉलेज में पढ़ाई की जगहों और सालों की जानकारी देने वाली शैक्षणिक योग्यता।

| स्कूल/कॉलेज का नाम और पूरा पता | प्रवेश की तारीख | जाने की तिथि | पास परीक्षा |
|--------------------------------|-----------------|--------------|-------------|
|                                |                 |              |             |
|                                |                 |              |             |
|                                |                 |              |             |

नोट: यदि उम्मीदवार वर्तमान में कोई कोर्स कर रहा है, तो उसकी जानकारी भी दी जानी चाहिए।

11. क्या आप केंद्र या राज्य सरकार, अर्ध-सरकारी या अर्ध-सरकारी निकाय, किसी स्वायत्त निकाय, सार्वजनिक उपक्रम या निजी फर्म या संस्थान में किसी पद पर कार्यरत हैं या कभी रहे हैं? यदि हाँ, तो अब तक की नौकरी की तारीखों सहित पूरी जानकारी दें।

| अवधि | पद, रोज़गार और नियोक्ता | नियोक्ता का पूरा नाम और पता | पिछली नौकरी छोड़ने के कारण। |
|------|-------------------------|-----------------------------|-----------------------------|
|      |                         |                             |                             |

(ख) अगर पिछली नौकरी भारत सरकार/राज्य सरकार/भारत सरकार या राज्य सरकार के मालिकाना हक या नियंत्रण वाले किसी उपक्रम/स्वायत्त निकाय/विश्वविद्यालय/स्थानीय निकाय के तहत थी।

अगर आपने 'सेंट्रल सिविल सर्विस टेम्परेरी सर्विस रूल्स, 1965' या इसी तरह के किसी नियम के तहत एक महीने का नोटिस देकर नौकरी छोड़ी थी, और क्या नोटिस देने या नौकरी खत्म होने के समय या उसके बाद, लेकिन नौकरी असल में खत्म होने से पहले, आपके खिलाफ कोई अनुशासनात्मक कार्रवाई शुरू की गई थी या किसी मामले में आपके आचरण के बारे में स्पष्टीकरण मांगा गया था?

12.

- (क) क्या आपको कभी गिरफ्तार किया गया है? हाँ/नहीं
- (ख) क्या आप पर कभी मुकदमा चलाया गया है? हाँ/नहीं
- (ग) क्या आपको कभी हिरासत में रखा गया है? हाँ/नहीं
- (घ) क्या कभी अदालत ने आप पर जुर्माना लगाया है? हाँ/नहीं
- (ङ) क्या आपको कभी किसी अदालत ने किसी अपराध के लिए दोषी ठहराया है? हाँ/नहीं
- (च) क्या आपको कभी किसी परीक्षा से वंचित किया गया है या किसी यूनिवर्सिटी या शैक्षणिक संस्थान द्वारा प्रतिबंधित किया गया है? हाँ/नहीं
- (छ) क्या आपको कभी किसी लोक सेवा आयोग ने अपनी परीक्षा या चयन प्रक्रिया में शामिल होने से रोका या अयोग्य ठहराया है? हाँ/नहीं
- (ज) क्या इस अटेस्टेशन फ़ॉर्म को भरते समय आपके खिलाफ़ किसी अदालत में कोई मामला लंबित है? हाँ/नहीं

13. क्या अटेस्टेशन फॉर्म भरते समय आपके खिलाफ किसी  
यूनिवर्सिटी या किसी अन्य शैक्षणिक संस्थान  
में कोई मामला लंबित है ?

हाँ/नहीं

अगर ऊपर बताए गए किसी भी प्रश्न का उत्तर 'हाँ' है, तो इस फॉर्म को भरते समय मामले की पूरी जानकारी दें- जैसे गिरफ्तारी/हिरासत/दोषसिद्धि/सज़ा/दंड आदि, और/या मामले की प्रकृति और संबंधित कोर्ट/यूनिवर्सिटी/शैक्षिक प्राधिकरण आदि का विवरण।

**नोट:**

- (i) कृपया इस अटेस्टेशन फॉर्म के सबसे ऊपर दी गई चेतावनी को देखें।
- (ii) प्रत्येक प्रश्न का उत्तर, स्थिति के अनुसार 'हाँ/नहीं' को काटकर दिया जाना चाहिए।

14. अपने इलाके के दो ज़िम्मेदार लोगों या दो ऐसे लोगों के नाम और पूरा पता (रिश्तेदार नहीं) जो आपको जानते हों।

a)

b)

मैं प्रमाणित करता हूँ कि ऊपर दी गई जानकारी मेरी जानकारी और विश्वास के अनुसार सही और पूरी है। मुझे ऐसी किसी भी परिस्थिति की जानकारी है जो सरकारी नौकरी के लिए मेरी उपयुक्तता को प्रभावित कर सकती है।

उम्मीदवार के हस्ताक्षर/

बाएं हाथ के अंगूठे का निशान/ दाएं हाथ के अंगूठे का निशान

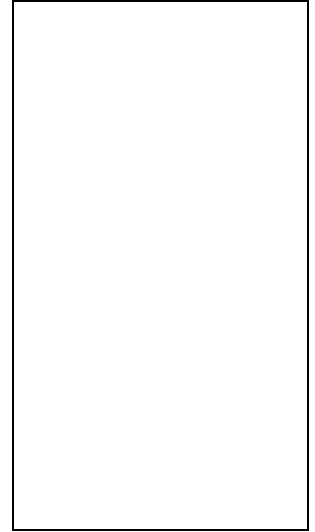
दिनांक:

## पहचान प्रमाण पत्र

(साक्ष्यांकन प्रपत्र का हिस्सा)

(उम्मीदवार का प्रमाण पत्र और फोटो निम्नलिखित में से किसी एक द्वारा हस्ताक्षरित होना चाहिए)

1. केंद्र या राज्य सरकार के राजपत्रित अधिकारी
2. उस निर्वाचन क्षेत्र के संसद सदस्य (सांसद) या राज्य विधानमंडल के सदस्य (विधायक) जहाँ उम्मीदवार या उनके माता-पिता/अभिभावक मूल रूप से निवासी हैं।
3. उप-विभागीय मजिस्ट्रेट/अधिकारी।
4. तहसीलदार या नायब/उप तहसीलदार जो मजिस्ट्रेट शक्तियों का प्रयोग करने के लिए अधिकृत हों।
5. मान्यता प्राप्त स्कूल/कॉलेज/संस्थान के प्राचार्य/प्रधानाध्यापक जहाँ उम्मीदवार ने अंतिम बार पढ़ाई की हो।
6. खंड विकास अधिकारी और ग्राम पंचायत के मुखिया।



प्रमाणित किया जाता है कि मैं श्री/श्रीमती/कुमारी ....., सुपुत्र/पत्नी/अविवाहित पुत्री/पति/दत्तक पुत्र (स्वर्गीय) ..... को जानता/जानती हूँ। उम्मीदवार की तस्वीर मेरे द्वारा साक्ष्यांकित की गई है और मैं उन्हें पिछले ..... वर्षों से जानता/जानती हूँ। उनके द्वारा प्रस्तुत किया गया विवरण मेरे सर्वोत्तम ज्ञान और विश्वास के अनुसार सही है।

### हस्ताक्षर

पदनाम या स्थिति और सील सहित पता।

स्थान:

दिनांक:

अधिकारी द्वारा भरा जाना है

1. नियुक्ति प्राधिकारी का नाम, पदनाम, पूरा पता:
2. वह पद जिसके लिए उम्मीदवार के नाम पर विचार किया जा रहा है:

## विवाह घोषणा प्रमाण पत्र

(साक्ष्यांकन प्रपत्र का हिस्सा)

मैं, श्री/श्रीमती.....निम्नलिखित घोषणा करता/करती हूँ:

1. यह कि मैं अविवाहित हूँ / विधुर हूँ / विधवा हूँ।
2. यह कि मैं विवाहित हूँ और मेरी/ मेरे केवल एक ही पत्नी/ पति जीवित है।
3. यह कि मैं विवाहित हूँ और मेरे पति की कोई अन्य पत्नी जीवित नहीं है/ मेरी पत्नी का कोई अन्य पति जीवित नहीं है। छूट प्रदान करने के लिए आवेदन संलग्न है।

मैं सत्यनिष्ठा से प्रतिज्ञान करता/करती हूँ कि उपरोक्त घोषणा सही है और मैं समझता/समझती हूँ कि मेरी नियुक्ति के बाद यदि मेरी घोषणा गलत पाई जाती है, तो मुझे सेवा से बर्खास्त कर दिया जाएगा।

दिनांक:

स्थान:

(आवेदक के हस्ताक्षर)

**किसी एक स्थायी कर्मचारी द्वारा घोषणा, जिसकी प्रमाणीकरण के समय न्यूनतम पांच वर्ष की सेवा शेष हो**

मैं, ..... कोयला खदान/इकाई, .....क्षेत्र/प्रतिष्ठान का कर्मचारी, यह प्रमाणित करता हूँ कि श्री/कुमारी/श्रीमती ....., (स्वर्गीय) ..... के/की पत्नी/पति/पुत्र/पुत्री/ट्रांसजेंडर बच्चे/कानूनी रूप से दत्तक पुत्र/पुत्री/ट्रांसजेंडर बच्चे (प्रत्यक्ष आश्रित) या भाई/बहन/विधवा पुत्रवधू/दामाद (अप्रत्यक्ष आश्रित) हैं, जो .....कोयला खदान, .....क्षेत्र के कर्मचारी थे और ..... के पद पर कार्यरत थे, जिनका यू.मैन नंबर (U.Man No.) ..... है।

श्री/श्रीमती/कुमारी (आवेदक का नाम)..... ग्राम....., डाकघर (P.O)..... थाना (P.S)....., पिन (Pin)....., जिला (Dist.)..... के स्थायी निवासी हैं। हम पूर्वोक्त भूतपूर्व कर्मचारी और मृतक कर्मचारी के आश्रित रोजगार आवेदक को व्यक्तिगत रूप से जानते हैं।

जांच के दौरान, यदि किसी भी चरण में मेरे द्वारा प्रमाणित किया गया संबंध गलत पाया जाता है, तो गलत संबंध प्रमाण पत्र देने के लिए मैं नौकरी से तत्काल बर्खास्तगी तक की किसी भी कार्रवाई के लिए उत्तरदायी होऊँगा/होऊँगी और प्रबंधन की इस कार्रवाई के खिलाफ मैं कानून की किसी भी अदालत में अपील नहीं करूँगा/करूँगी।

हस्ताक्षर.....

नाम:

पदनाम:

जन्म तिथि:

तैनाती

का स्थान:

कर्मचारी पीआईएस/संख्या (PIS/No.) :

दिनांक:

उपरोक्त घोषणा मेरी उपस्थिति में दी गई है।

हस्ताक्षर

दिनांक:

नाम:.....

सील:

पदनाम:.....

तैनाती का स्थान: .....

## शपथ पत्र के रूप में अनापति प्रमाण पत्र की नमूना प्रति

(कार्यकारी मजिस्ट्रेट के समक्ष निष्पादित किया जाना है)

(पति/पत्नी की अनुपस्थिति में सभी आश्रितों द्वारा प्रस्तुत की जाने वाली आवश्यक अनापति प्रमाण पत्र)

### महत्वपूर्ण नोट:

क) यदि आश्रित आवेदक पति/पत्नी (स्वयं) है, तो अन्य आश्रितों से अनापति प्रमाण पत्र (NOC) की आवश्यकता नहीं है।

ख) यदि पति/पत्नी किसी आश्रित को नामांकित कर रहे हैं, तो अन्य आश्रितों से अनापति प्रमाण पत्र (NOC) की आवश्यकता नहीं है।

ग) केवल पति/पत्नी की अनुपस्थिति में ही, सभी आश्रितों से अनापति प्रमाण पत्र (NOC) आवश्यक है।

मैं, कुमारी/श्रीमती/श्री....., (मृतक कर्मचारी के साथ संबंध का उल्लेख करें)  
(स्वर्गीय/श्री/श्रीमती) ..... की/का (धर्म) हिंदू, उम्र लगभग ..... वर्ष,  
पेशा ....., स्थायी निवासी- ग्राम....., डाकघर ....., थाना ....., जिला ....., राज्य  
....., वर्तमान निवासी- ..... डाकघर एवं थाना ....., जिला ....., राज्य ....., इसके द्वारा  
सत्यनिष्ठा से शपथ लेता/लेती हूँ और निम्नलिखित घोषणा करता/करती हूँ-

यह कि मेरे (स्वर्गीय) ....., .....कोयला खदान/इकाई/क्षेत्र/प्रतिष्ठान में कर्मचारी थे,  
जिनका पीआईएस/कर्मचारी संख्या....., सीएमपीएफ खाता संख्या..... और पदनाम ..... था,  
जिनका सेवाकाल के दौरान दिनांक ..... को निधन हो गया और वे अपने पीछे निम्नलिखित व्यक्तियों  
को अपने कानूनी वारिस और आश्रित के रूप में छोड़ गए हैं।

| क्रम संख्या | नाम | संबंध | उम्र (लगभग ... वर्ष) |
|-------------|-----|-------|----------------------|
|-------------|-----|-------|----------------------|

यह कि मैं राष्ट्रीय कोयला वेतन समझौते के अनुसार अपने ..... जिनका नाम ..... है, की  
मृत्यु के बदले कंपनी को सेवा प्रदान करने का इरादा रखता/रखती हूँ और यदि मेरे ..... जिनका नाम  
..... है, को रोजगार प्रदान किया जाता है तो हमें कोई आपति नहीं है।

यह कि हमारे बीच का संबंध, और मेरे पूर्वोक्त ..... निर्दिष्ट मृतक कर्मचारी का नाम  
..... के साथ संबंध सही और वास्तविक है; यदि यह गलत पाया जाता है, तो मेरे/मेरी  
..... सेवा से बर्खास्त किए जाने के भागी होंगे।

यह कि मैं उचित पहचान के लिए इस शपथ पत्र में अपनी और अपने मृतक .....  
जिनका नाम ..... है, की तस्वीर संलग्न कर रहा/रही हूँ और इसे इस शपथ पत्र का हिस्सा  
माना जाए। यह कि मैं राष्ट्रीय कोयला वेतन समझौते के अनुसार अपने .....

जिनका नाम ..... है, की मृत्यु के बदले अपनी सेवा ..... के लिए इस शपथ पत्र की

शपथ लेता/लेती हूँ और इसे (कंपनी का नाम) के संबंधित अधिकारी के समक्ष प्रस्तुत करता/करती हूँ।

मृतक कर्मचारी की  
पासपोर्ट आकार की  
फोटो

आश्रित  
आवेदक/शपथकर्ता की  
पासपोर्ट आकार की  
फोटो

### **सत्यापन**

ऊपर दिए गए कथन मेरे सर्वोत्तम ज्ञान और विश्वास के अनुसार सत्य हैं और मैं यहाँ ..... पर हस्ताक्षर करता/करती हूँ। मेरे समक्ष शपथकर्ता द्वारा सत्यनिष्ठा से प्रतिज्ञान किया गया, जिनकी विधिवत पहचान श्री ..... अधिवक्ता, ..... द्वारा की गई है।

**शपथकर्ता**

कार्यकारी मजिस्ट्रेट.....

मेरे द्वारा पहचाना गया (अधिवक्ता....)

नोट: जो लागू न हो उसे काट दें।

## नोटरी-प्रमाणित क्षतिपूर्ति बॉन्ड का नमूना प्रति

यह क्षतिपूर्ति बंधपत्र आज दिनांक ..... को, माह ..... वर्ष 20..... को श्री .....,  
सुपुत्र (स्वर्गीय) ....., उम्र लगभग ..... वर्ष, धर्म ....., पेशा- बेरोजगार युवा,  
निवासी ग्राम- ....., डाकघर ....., थाना ....., जिला ....., राज्य ..... द्वारा  
निष्पादित किया गया है, जिन्हें तदुपरांत 'प्रथम पक्षकार' या 'बाध्यकारी/वचनदाता' कहा गया है।

तथा

(1) श्री ....., सुपुत्र (स्वर्गीय/श्री/श्रीमती) ....., उम्र लगभग .....  
वर्ष, धर्म ....., पेशा- नौकरी (पदनाम) ..... के रूप में, (स्थान) ..... पर,  
मेसर्स (कंपनी का नाम) ..... के अधीन (क्षेत्र) ..... एरिया में, जिनका  
पीआईएस/यू.मैन संख्या ..... फॉर्म 'बी' संख्या ....., सीएमपीएफ खाता संख्या  
....., जन्म तिथि ..... नियुक्ति तिथि ..... है, जो ग्राम .....,  
डाकघर ....., थाना ....., जिला ....., राज्य ..... के निवासी हैं।

तथा

(2) श्री ....., सुपुत्र (स्वर्गीय/श्री/श्रीमती) ....., उम्र लगभग .....  
वर्ष, धर्म ....., पेशा- नौकरी (पदनाम) ..... के रूप में, (स्थान) .....  
पर, मेसर्स (कंपनी का नाम) ..... के अधीन (क्षेत्र) ..... एरिया में, जिनका  
पीआईएस/यू.मैन संख्या ....., फॉर्म 'बी' संख्या ....., सीएमपीएफ खाता संख्या  
....., जन्म तिथि ....., नियुक्ति तिथि ..... है, जो ग्राम  
....., डाकघर ....., थाना ....., जिला ....., राज्य ..... के  
निवासी हैं, जिन्हें तदुपरांत संयुक्त रूप से 'प्रथम पक्षकार' के 'प्रतिभू/जमानतदार' के रूप  
में संदर्भित किया गया है।

.....के पक्ष में, जो (कंपनी का नाम) के अधीन .....क्षेत्र में कार्यरत हैं,  
जो कंपनी अधिनियम 1956 के अंतर्गत एक कंपनी है और जिसका पंजीकृत प्रधान कार्यालय  
(कंपनी का पता) में स्थित है, जिन्हें इसके बाद 'द्वितीय पक्षकार' या 'वचनग्रहीता' के रूप में  
संदर्भित किया गया है।

और चूँकि ..... सुपुत्र स्वर्गीय ..... अर्थात् 'वचनदाता' के पिता, मेसर्स ईस्टर्न कोलफील्ड्स लिमिटेड के अधीन ..... क्षेत्र की ..... खदान में ..... के रूप में एक स्थायी कर्मचारी थे, जिनका यू.मैन संख्या ....., फॉर्म 'बी' संख्या ....., सीएमपीएफ खाता संख्या ....., जन्म तिथि ....., नियुक्ति तिथि ..... है, जो ग्राम- ....., डाकघर ....., थाना ....., जिला ....., राज्य ..... के निवासी थे और उक्त ..... की मृत्यु दिनांक ..... को ..... में हो गई थी, जो अपने पीछे केवल निम्नलिखित व्यक्तियों को अपने एकमात्र कानूनी वारिस और आश्रित के रूप में छोड़ गए हैं।

**नाम**

**मृतक के साथ संबंध**

**उम्र**

1.

2.

तथा जहाँ तक कंपनी के नियमों और परिपत्रों के अनुसार तथा राष्ट्रीय कोयला वेतन समझौते के अनुसार, मृतक कर्मचारी ..... के आश्रित परिवार के सदस्यों में से एक सदस्य उक्त ..... की सेवाकाल के दौरान हुई मृत्यु के बदले 'वचनग्रहीता'..... (कंपनी का नाम) में नौकरी पाने का हकदार है और 'वचनदाता' श्री ..... ने उक्त ..... की मृत्यु के बदले नौकरी पाने के लिए 'वचनग्रहीता' के समक्ष आवेदन किया है तथा मृतक कर्मचारी ..... के परिवार के अन्य सदस्यों ने उक्त 'वचनग्रहीता' से नौकरी प्राप्त करने के लिए 'वचनदाता' श्री ..... के पक्ष में अपनी पूर्ण सहमति और अनापत्ति दे दी है और आवेदन पर विचार करते हुए कंपनी ने 'वचनदाता' श्री ..... और मृतक कर्मचारी ..... के बीच के संबंध और वास्तविकता को प्रमाणित करने के उद्देश्य से एक क्षतिपूर्ति बंधपत्र की मांग की है।

और जबकि 'वचनदाता' और 'जमानतदार' एतदद्वारा सत्यनिष्ठा से प्रतिज्ञान और घोषणा करते हैं कि 'वचनदाता' मृतक कर्मचारी ..... के पुत्र हैं तथा ऊपर उल्लिखित क्रम संख्या से तक के पुत्र और पुत्रियाँ ..... (अब दिवंगत) और श्रीमती ..... के विवाह से उत्पन्न हुए हैं और अब सभी परिवार के सदस्य संयुक्त रूप से रह रहे हैं और यदि उक्त 'वचनदाता' श्री ..... के पक्ष में रोजगार दिया जाता है तो उनके किसी भी हित को नुकसान नहीं पहुँचेगा और इस घोषणा की सामग्री उनके सर्वोत्तम ज्ञान और विश्वास के अनुसार सत्य है।

आगे इस पूर्वोक्त बंधपत्र के बदले में, 'वचनदाता' और 'जमानतदार' संख्या 1) ..... और संख्या 2) ..... इसके द्वारा स्वयं को, अपने वारिसों, उत्तराधिकारियों, निष्पादकों, प्रशासकों और समनुदेशितियों को संयुक्त रूप से और अलग-अलग रूप से 'वचनग्रहीता'..... (कंपनी का नाम), उसके एजेंटों, सेवकों, उत्तराधिकारियों, निष्पादकों, प्रशासकों और समनुदेशितियों को उन सभी नुकसानों, चोटों, लागतों, क्षतियों और व्ययों के विरुद्ध ब्याज सहित सुरक्षित और क्षतिपूर्ति रखने के लिए बाध्य करते हैं जो 'वचनग्रहीता' को 'वचनदाता'

श्री ..... को उनके पिता ..... की मृत्यु के बदले रोजगार देने के कारण वहनीय हैं।

और जबकि 'वचनदाता' श्री ..... ने कंपनी में नौकरी के लिए आवेदन किया है और अब उक्त 'वचनदाता' और 'जमानतदार' संख्या 1) ..... और संख्या 2) ..... इसके द्वारा स्वयं को इस शर्त पर बाध्य करते हैं कि यदि 'वचनदाता' श्री ..... और मृतक कर्मचारी ..... के बीच का संबंध गलत साबित होता है, तो उक्त 'जमानतदार' और उस 'वचनदाता' को, जिसे कंपनी के नियमों और परिपत्रों के तहत नौकरी दी गई है, तुरंत बर्खास्त कर दी जाएगी।

जिसके साक्ष्य स्वरूप, 'जमानतदार', 'प्रतिभू' और गवाहों ने यहाँ ..... न्यायालय में इस बंधपत्र पर आज उसी दिन, महीने और वर्ष को हस्ताक्षर कर इसे सौंप दिया है जो ऊपर सबसे पहले लिखा गया है।

वचनदाता की  
पासपोर्ट आकार  
की फोटो

-:गवाह:-

1) (वचनदाता के हस्ताक्षर)

2) (प्रथम जमानतदार के हस्ताक्षर)

(द्वितीय प्रतिभू के हस्ताक्षर)

(हस्ताक्षरकर्ताओं को पढ़कर सुनाया और समझाया गया और उन्होंने मेरी उपस्थिति में अपने हस्ताक्षर/बाएं हाथ के अंगूठे का निशान/दाएं हाथ के अंगूठे का निशान लगाए हैं तथा मेरे द्वारा उनकी पहचान की गई है)।

अधिवक्ता:-

नामांकन संख्या

(कार्यकारी मजिस्ट्रेट)

## आवेदक द्वारा नोटरीकृत भरण-पोषण शपथ पत्र की नमूना प्रति

मैं, श्री/श्रीमती/कुमारी..... (मृतक कर्मचारी के साथ संबंध का उल्लेख करें)..... (स्वर्गीय/श्री) ..... की/का, उम्र लगभग..... वर्ष, धर्म....., निवासी ग्राम-....., डाकघर....., थाना....., पिन....., जिला....., राज्य..... इसके द्वारा सत्यनिष्ठा से प्रतिज्ञान और घोषणा करता/करती हूँ कि नीचे दिए गए कथन मेरे सर्वोत्तम ज्ञान और विश्वास के अनुसार सत्य हैं।

1) यह कि मेरे पति/पत्नी/पिता/माता ..... मेसर्स..... (कंपनी का नाम) के अधीन ..... कोयला खदान, ..... क्षेत्र में ..... के रूप में कार्यरत थे, जिनका कर्मचारी संख्या ..... है।

2) यह कि मृतक कर्मचारी ..... जो मेरे/मेरी ..... थे, उनका निधन दिनांक ..... को ..... में हुआ था, जब वे कंपनी में सेवाकाल में थे।

3) यह कि यदि मैं अपने ..... (मृतक कर्मचारी)..... के बदले सेवा में शामिल होता/होती हूँ, तो किसी अन्य व्यक्ति या मेरे परिवार के सदस्यों की ओर से कोई आपत्ति उत्पन्न नहीं होगी।

4) यह कि मेरे रोजगार की स्थिति में, मैं मृतक कर्मचारी (स्वर्गीय/श्री) ..... के आश्रित परिवार के सदस्यों की देखभाल करूँगा/करूँगी और यह भी घोषणा तथा वचन देता/देती हूँ कि यदि मैं उनका भरण-पोषण करने में विफल रहता/रहती हूँ, तो प्रबंधन उनके भरण-पोषण के लिए मेरे वेतन का 25% हिस्सा साझा (कटौती) कर सकता है।

5) यह कि मैं उचित पहचान के लिए इस शपथ पत्र में अपनी तस्वीर संलग्न कर रहा/रही हूँ और इसे इस शपथ पत्र का हिस्सा माना जाए।

शपथकर्ता की  
पासपोर्ट आकार  
की फोटो

इस शपथ पत्र को आज दिनांक ..... माह ..... वर्ष 20.... को ..... न्यायालय में निष्पादित और हस्ताक्षरित किया गया है।

### सत्यापन

मेरे समक्ष शपथकर्ता द्वारा सत्यनिष्ठा से प्रतिज्ञान किया गया, जिनकी विधिवत पहचान श्री ..... अधिवक्ता, ..... द्वारा की गई है।

ऊपर दिए गए कथन मेरे सर्वोत्तम ज्ञान और विश्वास के अनुसार सत्य हैं और मैं इस सत्यापन पर यहाँ ..... में हस्ताक्षर करता/करती हूँ।

**शपथकर्ता**

**मासिक आर्थिक मुआवज़े  
के लिए फ़ॉर्म,  
जिसमें विधवा द्वारा  
जमा किए जाने वाले  
शपथ-पत्र के नमूने शामिल हैं।**

## मासिक मौद्रिक मुआवजा (MMC) के लिए आवेदन प्रपत्र

प्रति,

सेवा-में,

प्राधिकारी:.....

क्षेत्र/प्रतिष्ठान: .....

(MMC) आवेदक  
द्वारा स्व-साक्ष्यांकित  
हाल ही की पासपोर्ट  
आकार की फोटो

**विषय: राष्ट्रीय कोयला वेतन समझौते के तहत मासिक मौद्रिक मुआवजे के लिए आवेदन**

महोदय/महोदया,

मैं, ..... पत्नी/पति (स्वर्गीय) .....

भूतपूर्व .....ईआईएस/एनईआईएस संख्या.....,

(खदान/इकाई/कार्यालय) ..... आपसे अनुरोध करता/करती हूँ कि कृपया मेरे

..... जिनका निधन दिनांक ..... को हो गया था, की मृत्यु के बदले

मासिक मौद्रिक मुआवजे के लिए मेरे आवेदन पर विचार करने की कृपा करें।

1. मासिक मौद्रिक मुआवजा (MMC) आवेदक का नाम (बड़े अक्षरों में): .....
2. मृतक कर्मचारी के साथ संबंध: .....
3. जन्म तिथि/उम्र: .....
4. शैक्षणिक/पेशेवर/तकनीकी योग्यता: .....
5. जाति: .....
6. वैवाहिक स्थिति: .....
7. पहचान का निशान: .....
8. पत्राचार का पता: .....
9. टेलीफोन/मोबाइल संख्या: .....
10. ईमेल (यदि कोई हो): .....

दिनांक:

मैं घोषणा करता/करती हूँ कि उपरोक्त जानकारी सही है।

भवदीय/भवदीया,

(आवेदक के हस्ताक्षर/बाएं हाथ के अंगूठे का निशान/दाएं हाथ के अंगूठे का निशान)

सहायता पटल द्वारा प्राप्त किया गया:

दिनांक:

## संबंध प्रमाण पत्र

यह प्रमाणित किया जाता है कि श्रीमती/श्री .....

पत्नी/पति (स्वर्गीय) ....., भूतपूर्व .....,

ईआईएस/एनईआईएस संख्या ..... (खदान) ....., (क्षेत्र)

..... एरिया, जिनकी तस्वीर नीचे संलग्न है, मुझसे अच्छी तरह परिचित हैं और वे ग्राम

..... डाकघर .....

थाना....., जिला....., राज्य .....

पिन..... के निवासी हैं। उनका नैतिक चरित्र उत्तम है।

प्रमाणन प्राधिकारी  
द्वारा साक्षात्कृत  
उम्मीदवार की  
पासपोर्ट आकार की  
फोटो

सील और दिनांक सहित प्रमाणन प्राधिकारी के हस्ताक्षर  
(खंड विकास अधिकारी/तहसीलदार/विधायक/सांसद/राजपत्रित अधिकारी)

**न्यूनतम पांच वर्ष की सेवा शेष रहने वाले किसी स्थायी कर्मचारी द्वारा मासिक मौद्रिक मुआवजा  
(MMC) आवेदक के पक्ष में की जाने वाली घोषणा**

मैं, .....कोयला खदान/इकाई, .....क्षेत्र/प्रतिष्ठान  
का कर्मचारी, यह प्रमाणित करता हूँ कि श्रीमती ..... (स्वर्गीय)  
..... की/के पत्नी/पति हैं, जो .....कोयला खदान,  
.....क्षेत्र के कर्मचारी थे और ..... के पद पर कार्यरत थे, जिनका  
कर्मचारी संख्या/पीआईएस ..... है।

श्रीमती/श्री (आवेदक का नाम) .....  
ग्राम....., डाकघर..... थाना....., पिन.....,  
जिला..... के स्थायी निवासी हैं।

मैं पूर्वोक्त मृतक कर्मचारी ..... के साथ-साथ मासिक मौद्रिक मुआवजे के  
आवेदक ..... को व्यक्तिगत रूप से जानता/जानती हूँ।

जांच के दौरान, यदि किसी भी चरण में मेरे द्वारा प्रमाणित किया गया संबंध गलत पाया जाता है,  
तो गलत संबंध प्रमाण पत्र देने के लिए मैं नौकरी से तत्काल बर्खास्तगी तक की किसी भी कार्रवाई  
के लिए उत्तरदायी होऊँगा/होऊँगी और प्रबंधन की इस कार्रवाई के खिलाफ हम कानून की किसी भी  
अदालत में अपील नहीं करेंगे।

1. हस्ताक्षर.....

नाम:

पदनाम:

जन्म तिथि:

तैनाती का स्थान:

यू.मैन संख्या:

दिनांक:

उपरोक्त घोषणा मेरी उपस्थिति में दी गई है।

हस्ताक्षर

दिनांक:

नाम: .....

सील:

पदनाम:.....

**मासिक मौद्रिक मुआवजा (MMC) आवेदक द्वारा नोटरीकृत भरण-पोषण शपथ पत्र**  
**की नमूना प्रति**

मैं, श्रीमती/श्री....., पत्नी/पति (स्वर्गीय) ....., उम्र लगभग..... वर्ष,  
धर्म....., पेशा-....., निवासी ग्राम-....., डाकघर....., थाना....., पिन.....,  
जिला....., राज्य..... इसके द्वारा सत्यनिष्ठा से प्रतिज्ञान और घोषणा करता/करती हूँ कि  
नीचे दिए गए कथन मेरे सर्वोत्तम ज्ञान और विश्वास के अनुसार सत्य हैं।

1. यह कि मेरे पति/पत्नी ..... मेसर्स ..... (कंपनी का नाम) के अधीन .....  
कोयला खदान, ..... क्षेत्र में ..... के रूप में कार्यरत थे, जिनका कर्मचारी  
संख्या/पीआईएस ..... है।
2. यह कि मेरे पति/पत्नी ..... का निधन दिनांक ..... को .....  
में हुआ था, जब वे कंपनी में सेवाकाल में थे।
3. यह कि यदि मैं अपने दिवंगत पति ..... के बदले मासिक मौद्रिक मुआवजा प्राप्त  
करती/करता हूँ, तो किसी अन्य व्यक्ति या मेरे परिवार के सदस्यों की ओर से कोई आपत्ति  
उत्पन्न नहीं होगी।
4. यह कि मासिक मौद्रिक मुआवजा प्राप्त करने की स्थिति में, मैं अपने पति/पत्नी के आश्रित  
परिवार के सदस्यों अर्थात् ..... की देखभाल करूँगा/करूँगी और यह भी घोषणा तथा  
वचन देता/देती हूँ कि यदि मैं उनका भरण-पोषण करने में विफल रहता/रहती हूँ, तो प्रबंधन  
उनके भरण-पोषण के लिए मेरी वेतन राशि का 25% हिस्सा साझा (कटौती) कर सकता है।
5. यह कि मैं उचित पहचान के लिए इस शपथ पत्र में अपनी तस्वीर संलग्न कर रहा/रही हूँ और  
इसे इस शपथ पत्र का हिस्सा माना जाए।

शपथकर्ता की  
पासपोर्ट आकार  
की फोटो

इस शपथ पत्र को आज दिनांक ..... माह ..... वर्ष 20..... को ..... न्यायालय में निष्पादित  
और हस्ताक्षरित किया गया है।

**सत्यापन**

मेरे समक्ष शपथकर्ता द्वारा सत्यनिष्ठा से प्रतिज्ञान किया गया, जिनकी विधिवत पहचान श्री  
..... अधिवक्ता, ..... द्वारा की गई है।

ऊपर दिए गए कथन मेरे सर्वोत्तम ज्ञान और विश्वास के अनुसार सत्य हैं और मैं इस सत्यापन पर  
यहाँ ..... में हस्ताक्षर करता/करती हूँ।

**शपथकर्ता**

## कार्यालयीन फ़ॉर्म

## **नाम हटाए जाने के आदेश का जारी होना**

(इकाई/प्रतिष्ठान द्वारा निष्पादित किया जाना है)

यह प्रमाणित किया जाता है कि स्वर्गीय/श्री/श्रीमती ..... , पदनाम ..... , ईआईएस/एनईआईएस संख्या (EIS/NEIS No.) ..... , (कोयला खदान) ..... , (क्षेत्र/प्रतिष्ठान) ..... , (सहायक कंपनी) ..... अपनी मृत्यु/सेवा समाप्ति तक कंपनी के मास्टर रोल (हाजिरी रजिस्टर) पर थे। मृत्यु/सेवा समाप्ति के कारण उनका नाम दिनांक ..... से कंपनी के मास्टर रोल से हटा दिया गया है।

इसके अतिरिक्त यह प्रमाणित किया जाता है कि स्वर्गीय/श्री ..... ) की मृत्यु/सेवा समाप्ति के बदले किसी को भी रोजगार या रोजगार के स्थान पर मासिक मौद्रिक मुआवजा नहीं दिया गया है। श्री/श्रीमती/कुमारी ..... , जो (स्वर्गीय/श्री/श्रीमती) ..... के पति/विधवा पत्नी/पुत्र/दत्तक पुत्र/अविवाहित पुत्री हैं, के पक्ष में रोजगार के दावे पर पहली बार कार्रवाई की जा रही है क्योंकि इसे सही पाया गया है और (स्वर्गीय/श्री/श्रीमती) ..... के किसी भी आश्रित परिवार के सदस्य के पक्ष में न तो रोजगार के किसी दावे पर और न ही मौद्रिक मुआवजे पर पहले कोई कार्रवाई की गई है।

**प्रबंधक/मानव संसाधन अधिकारी**

नाम:

पदनाम:

दिनांक:

सील (मोहर):

## एकल रोजगार टिप्पणी प्रस्ताव की नमूना प्रति

संदर्भ संख्या

दिनांक

**विषय:** राष्ट्रीय कोयला वेतन समझौते (NCWA) के तहत रोजगार का दावा।

### मृतक कर्मचारी का विवरण

|    |                                                                         |  |
|----|-------------------------------------------------------------------------|--|
| 1  | नाम                                                                     |  |
| 2  | पदनाम                                                                   |  |
| 3  | यूनिक मैन नंबर/पीआईएस                                                   |  |
| 4  | सीएमपीएफ नंबर                                                           |  |
| 5  | पोस्टिंग की जगह (यूनिट/क्षेत्र/संस्थान)                                 |  |
| 6  | नियुक्ति की तारीख                                                       |  |
| 7  | जन्म की तारीख                                                           |  |
| 8  | रिटायरमेंट की तय तारीख                                                  |  |
| 9  | काम करने की आखिरी तारीख                                                 |  |
| 10 | मृत्यु की तारीख                                                         |  |
| 11 | मृत्यु प्रमाण पत्र जारी करने वाला अधिकारी/संस्था                        |  |
| 12 | काम करने की आखिरी तारीख और मृत्यु की तारीख के बीच का अंतर और उसका कारण। |  |

### आश्रित आवेदक का विवरण

|    |                                                                                                                                                                             |                                                                                    |
|----|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------|
| 1  | अभ्यर्थी का नाम                                                                                                                                                             |                                                                                    |
| 2  | कर्मचारी से संबंध                                                                                                                                                           | सुपुत्र/पत्नी/अविवाहित पुत्री/पति/दत्तक पुत्र<br>विधवा पुत्री/विधवा पुत्रवधू/दामाद |
| 3  | शैक्षणिक योग्यता                                                                                                                                                            |                                                                                    |
| 4  | जन्म तारीख (आईएमई रिपोर्ट के अनुसार तारीख...../एडमिट कार्ड/सेकेंडरी परीक्षा का सर्टिफिकेट)                                                                                  |                                                                                    |
| 5  | आईएमई रिपोर्ट के नतीजे                                                                                                                                                      |                                                                                    |
| 6  | क्या पूर्व-कर्मचारी के सर्विस पीरियड के दौरान कंपनी के रिकॉर्ड में शामिल किया गया था। यदि नहीं, तो उस रिकॉर्ड का विवरण दें जिसके आधार पर प्रस्ताव पर कार्रवाई की जा रही है। |                                                                                    |
| 7  | आवेदन की तारीख                                                                                                                                                              |                                                                                    |
| 8  | आधार नंबर                                                                                                                                                                   |                                                                                    |
| 9  | पैन कार्ड नंबर                                                                                                                                                              |                                                                                    |
| 10 | एससी/एसटी/ओबीसी/पीडब्ल्यूडी                                                                                                                                                 |                                                                                    |

**अनुशंसा:** (स्वर्गीय) .....भूतपूर्व..... (कोयला खदान) .....के सुपुत्र/पत्नी/अविवाहित पुत्री/पति/दत्तक पुत्र, श्री/श्रीमती/कुमारी .....के रोजगार के दावे की जांच की गई है और इसे राष्ट्रीय कोयला वेतन समझौते तथा कंपनी के अन्य दिशानिर्देशों के अनुसार सही पाया गया है। दिनांक ..... की प्रारंभिक चिकित्सा परीक्षा रिपोर्ट के अनुसार उम्मीदवार रोजगार के लिए योग्य हैं और रोजगार योग्य आयु के भी हैं। राष्ट्रीय कोयला वेतन समझौते के तहत श्री/श्रीमती/कुमारी ..... को रोजगार देने की अनुशंसा की जाती है।

यदि अनुशंसा नहीं की गई है, तो उसके कारण:

**सदस्य 1**

नाम:

पदनाम:

दिनांक:

**सदस्य 2**

नाम:

पदनाम :

दिनांक:

**सदस्य 3**

नाम:

पदनाम:

दिनांक:

**सदस्य 4**

नाम:

पदनाम :

दिनांक:

राष्ट्रीय कोयला वेतन समझौते के अनुसार (स्वर्गीय/श्री/श्रीमती) ....., भूतपूर्व-  
 ..... (कोयला खदान) ..... के सुपुत्र/पत्नी/अविवाहित  
 पुत्री/पति/दत्तक पुत्र, श्री/श्रीमती/कुमारी ..... को रोजगार  
 देने की अनुशंसा की जाती है।

यदि अनुशंसा नहीं की गई है, तो उसके कारण:

**क्षेत्र के महाप्रबंधक के हस्ताक्षर**

नाम:

दिनांक:

सील:

**अनुशंसा:** राष्ट्रीय कोयला वेतन समझौते के अनुसार इकाई एवं क्षेत्र द्वारा विधिवत अग्रेषित और अनुशंसित रोजगार प्रस्ताव को, छह महीने की प्रशिक्षण अवधि के लिए श्रेणी-I के प्रारंभिक मूल वेतन पर (Time Rated Trainee - भूमिगत/सतह) के रूप में रोजगार की पेशकश करने हेतु उपरोक्त विवरण के साथ संसाधित किया जाता है

यदि अनुशंसा नहीं की गई है, तो उसके कारण:

**डीलिंग अधिकारी, मुख्यालय**

सील:

**कंपनी के महाप्रबंधक (कार्मिक एवं औद्योगिक संबंध)**

**सक्षम प्राधिकारी**