

राज्य कर्मचारी पदस्थान विवरण

कर्मचारी का नाम.....
 पिता/पति का नाम.....
 पद एवं विभाग.....
 एम्पलॉई आईडी.....
 राज्य बीमा पॉलिसी संख्या.....जीपीएफ खाता संख्या.....

क्र.सं.	पदस्थापन अवधि	पदस्थापन स्थानों का विवरण	विशेष विवरण
1			
2			
3			
4			
5			
6			
7			
8			
9			
10			

हस्ताक्षर कर्मचारी
 मोबाईल नम्बर..