



हिमाचल प्रदेश भवन एवं अन्य सन्निर्माण कामगार कल्याण बोर्ड  
ठाकुर वाटिका, खलीनी, शिमला-2 (हि०प्र०)



प्ररूप-43 (नियम-281(1) देखें)  
शिक्षण सहायता के लिए आवेदन

- कोर्स का नाम व वर्ष : ..... वर्ष .....
1. छात्र / छात्रा का नाम : ..... पुरुष/महिला .....
2. स्कूल/कॉलेज और सम्बन्धित विश्वविद्यालय/बोर्ड का नाम : .....
3. कोर्स में दाखिले की तारीख : .....
4. छात्र/छात्रा की आयु और जन्म तिथि : आयु ..... जन्म तिथि 

|   |   |   |   |   |   |   |   |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 0 | 0 | M | M | Y | Y | Y | Y |
|---|---|---|---|---|---|---|---|

  
तिथि माह वर्ष
5. उत्तीर्ण की गई पिछली परीक्षा का विवरण:  
परीक्षा का नाम ..... सम्बन्धित विश्वविद्यालय/बोर्ड का नाम .....
- परीक्षा जहां से उत्तीर्ण की उस राज्य का नाम ..... उत्तीर्ण करने का मास ..... व वर्ष .....
6. पिछली परीक्षा में प्राप्त अंक :  
विषय कुल प्राप्त अंक/ग्रेड कुल अधिकतम अंक/ग्रेड प्रतिशतता/ग्रेड

7. (क) आवेदक (लामार्थी) का नाम : .....
- (ख) पंजीकरण संख्या तथा तिथि : .....
- (ग) आवेदक के परिवार के अन्य सदस्य का नाम : नाम .....  
और पंजीकरण संख्या (यदि कोई पहले पंजीकृत है) : पंजीकरण संख्या .....
- (घ) प्रथम अभिदान देने की तारीख : .....
- (ङ) अंतिम अभिदान देने की तारीख : .....
- (च) (i) स्थाई पता: तहसील, पंचायत तथा  
ब्लॉक सहित : ..... पिनकोड .....
- : पंचायत ..... ब्लॉक .....
- (ii) पत्राचार का पता : .....
- (छ) क्या सदस्यता पुनःप्रवर्तित (Revive) हुई है। हां/नहीं। यदि प्रवर्तन (Revival) हुआ है तो उसकी अवधि (किस तिथि से किस तिथि तक) : ..... से .....

- बोर्ड कार्यालय प्रयोग हेतु-

मुबलियग रू..... (रूपये) ..... हजार)

हस्ताक्षर व मोहर

8. आवेदक का बैंक खाते से जुड़ा मोबाईल न.
9. आधार से जुड़ा बैंक खाता न.: .....
10. बैंक का नाम : .....आई.एफ.एस कोड .....
11. आवेदक का आधार नम्बर : .....

उपरोक्त वर्णित तथ्य मेरे ज्ञान के अनुसार सही है।

तारीख : .....

आवेदक के हस्ताक्षर

### छात्र/छात्रा के माता/पिता का शपथ-पत्र

मैं..... पुत्र अथवा पुत्री श्री/श्रीमति .....(नाम और पता)

सत्यनिष्ठा से निम्नलिखित प्रतिज्ञान करता हूँ कि:

1. मैं..... से पंजीकरण संख्या .....सहित बोर्ड का सदस्य हूँ।  
..... तारीख तक अभिदान की राशि दी गई ।
2. यदि बाद में कोई भी उपरोक्त तथ्य गलत पाए जाते हैं तो छात्र/छात्रा को दी गई शिक्षण सहायता राशि, मेरे द्वारा वापिस लौटा दी जाएगी। इस संबंध में सचिव हि०प्र० बोर्ड का निर्णय अंतिम होगा, और मैं, इससे सहमत हूँ।
3. मैं, चूक होने पर मेरी ओर से देय बनती राशि वसूल किए जाने के लिए भी सहमत हूँ।

स्थान : .....

तारीख : .....

.....  
हस्ताक्षर तथा नाम

मैं .....(संस्था का नाम) का मुखिया/एतद् इसके द्वारा प्रमाणित करता हूँ कि श्रीमती /सुश्री /श्री (नाम) ..... वर्ष .....में कक्षा..... का/की छात्र/छात्रा है। मैंने छात्र द्वारा प्रस्तुत आवेदन की जांच की है और मुझे विश्वास है कि यह सही है। यह संस्था ..... विश्वविद्यालय/बोर्ड से सम्बद्ध है।

स्थान : .....

तारीख : .....

.....  
प्रिंसीपल/(मुखिया) के हस्ताक्षर व मोहर  
पदनाम : .....

### श्रम अधिकारी द्वारा सत्यापन

1. श्री/श्रीमती ..... इस बोर्ड की/का सदस्य है जिसकी पंजीकरण संख्या..... है और नियमित अभिदान दे रहा/रही है।
2. उसने ..... से ..... तक नियमित रूप से अभिदान राशि दी है। उसने अभिदान देने में कभी चूक नहीं की है। ..... से ..... तक की अवधि के लिए उसकी सदस्यता बहाल हुई है। मैं आवेदन की सिफारिश करता हूँ/नहीं करता हूँ (रद्दकरण के कारण)।

श्रम अधिकारी के हस्ताक्षर व मोहर