

i i =&5 okgu pkyd %yM ekckby ofu , oa ch-Vh-oh-½ dk okf"kd eM; kdu i i =

jDrckk dk uke:.....
I fonkdehZ dk uke:.....
Mkbfoax ykbl dI I a[; k:.....
fu; fDr dh frffk:.....
foRrh; o"l 2013&14 ea i klr ekfl d ekun\$:.....

tui n:.....
nij Hkk"k I a[; k:.....
ykbl dI dh oYkrk:.....
'kF{kd ; kX; rk%.....
tIe frffk:.....

Ø- I a	fooj .k	okf"kd mi yfC/k	I kd kbVh dh fVli .kh
1.	सोसाइटी द्वारा प्रदत्त वाहन का बीमा/बीमा का नवीनीकरण कराया गया है या नहीं। (साक्ष्य हेतु बीमा की छायाप्रति संलग्न करें)	gk@ugha • यदि हॉ तो बीमा कम्पनी का नाम:..... पॉलिसी संख्या:..... नवीनीकरण तिथि:..... • यदि नहीं तो कारण लिखें.....	प्रति संलग्न है/ नहीं है
2.	सोसाइटी द्वारा प्रदत्त वाहन का फिटनेस कराया गया है या नहीं। (साक्ष्य हेतु छायाप्रति संलग्न करें)	gk@ugha • यदि हॉ तो फिटनेस की तिथि:..... वैधता की तिथि:..... फिटनेस कार्यालय का नाम:..... फिटनेस अधिकारी का नाम:..... • यदि नहीं तो कारण लिखें.....	प्रति संलग्न है/ नहीं है
3.	किस प्रकार का ड्राइविंग लाइसेन्स का उपयोग किया जा रहा है।	भारी वाहन/ कामर्शियल/ सामान्य/ प्रशिक्षु.....	
4.	वैध ड्राइविंग लाइसेन्स का उपयोग किया जा रहा है। (साक्ष्य हेतु ड्राइविंग लाइसेन्स की छायाप्रति संलग्न करें)	gk@ugha • यदि हॉ तो लाइसेन्स संख्या:..... वैधता की तिथि:..... नवीनीकरण तिथि:..... • यदि नहीं तो कारण लिखें.....	प्रति संलग्न है/ नहीं है
5.	वित्तीय वर्ष 2013-14 में कितने आउटरीच स्वैच्छिक रक्तदान शिविरों में प्रतिभागिता की गयी है?	
6.	वाहन की लॉग बुक में ससमय व पूर्ण विवरण भरा जा रहा है।	हॉ/ नहीं	
7.	वाहन द्वारा कोई घटना/ दुर्घटना घटित हुई है	हॉ/ नहीं (यदि हॉ तो कब एवं कैसे लिखें.....)	
8.	वाहन की सर्विसिंग ससमय कराई जा रही है।	gk@ugha • गत सर्विसिंग की तिथि:..... उपकरणों एवं वाहन के सम्बन्ध में टिप्पणी:..... • यदि नहीं तो कारण लिखें.....	
9.	वाहन में स्थापित उपकरणों का समुचित रख-रखाव किया जा रहा है।	हॉ/ नहीं	
10.	सोसाइटी द्वारा वांछित सूचनाओं का ससमय प्रेषण एवं निर्गत निर्देशों का अनुपालन किया जा रहा है।	हॉ/ नहीं	

Ø- I a	fooj .k	okf"kd mi yf/k	I kd kbVh dh fVli .kh
11.	क्या आपको अभी तक कोई चेतावनी पत्र/मेमो प्राप्त हुआ है।	हाँ/नहीं; यदि हाँ तो संख्या.....	

(LkV% संविदाकर्मी प्रत्येक सूचना का विवरण देना सुनिश्चित करें। यदि साक्ष्य संलग्न नहीं किए गए हैं तो यह माना जाएगा कि कार्य सम्पादित नहीं किए गए हैं।)

मैं घोषणा करता हूँ कि मेरे द्वारा दी गई उपर्युक्त सूचनाएं सही एवं पूर्ण भरी हुई हैं।

%okgu pkyd ds gLrk{kj½

fjfdRI ky; @jDrdksk }kj k Hkj k tk.

Ø-I a	I fonkdehl dk eW; kdu	i w kkid	i klrkad	fVli .kh
1	कार्य कुशलता (कार्य एवं दायित्वों के प्रति सजगता)	4		
2	कार्य-स्थल पर व्यवहार (सहकर्मी एवं रक्तदाताओं के प्रति)	4		
3	समयबद्धता (समय से उपस्थिति)	4		
4	प्रभारी रक्तकोष द्वारा समय-समय पर दिए गए निर्देशों का अनुपालन	4		
5	कार्य एवं दायित्व (TOR) के सापेक्ष किये गए कार्यों पर संस्तुति	4		
dly ; ksx		20		

संविदाकर्मी के कार्य व्यवहार, कुशलता एवं समय से उपस्थित आदि पर टिप्पणी/संस्तुति:.....

%j Drdksk i Hkkjh ds frfFk I fgr gLrk{kj½

%i /kkukpk; i@eq[; fjfdRI k v/kh{k d@foHkkxk/; {k ds gLrk{kj o ekGj½