

जिला	एच0 ए0एफ0 उपकरण				20 वाट वी0एच0एफ0								2 वाट वी0एच0एफ0							
					मुख्य भण्डार द्वारा आवंटित		स्थापित		भण्डार में उपलब्ध		खराब		मुख्य भण्डार द्वारा आवंटित		स्थापित		भण्डार में उपलब्ध		खराब	
	मुख्य भण्डार द्वारा आवंटित	स्थापित	भण्डार में उपलब्ध	खराब	एम0बी0	एच0बी0	एम0बी0	एच0बी0	एम0बी0	एच0बी0	एम0बी0	एच0बी0	एम0बी0	एच0बी0	एम0बी0	एच0बी0	एम0बी0	एच0बी0	एम0बी0	एच0बी0
1.	2.	3.	4.	5.	6.	7.	8.	9.	10.	11.	12.	13.	14.	15.	16.	17.	18.	19.	20.	21.

हस्ताक्षर
प्रभारी रेंज

अधिकृत केन्द्रों के अतिरिक्त अस्थाई चल/ अचल केन्द्रों की सूची

परिशिष्ट - 3

जिला	माह के प्रारम्भ में खराब उपकरणों की संख्या					माह के दौरान मरम्मत किये गये उपकरणों की संख्या					माह के अन्त में खराब रहे उपकरणों की संख्या				
	एच0एफ0	वी0एच0एफ0				एच0एफ0	वी0एच0एफ0				एच0एफ0	वी0एच0एफ0			
	20 वाट		हैण्ड हैल्ड			20 वाट		हैण्ड हैल्ड			20 वाट		हैण्ड हैल्ड		
	एम0बी0	एच0बी0	एम0बी0	एच0बी0	एम0बी0	एच0बी0	एम0बी0	एच0बी0	एम0बी0	एच0बी0	एम0बी0	एच0बी0	एम0बी0	एच0बी0	एम0बी0
1.	2.	3.	4.	5.	6.	7.	8.	9.	10.	11.	12.	13.	14.	15.	16.

हस्ताक्षर
प्रभारी रेंज

परिशिष्ट -4

अधिकारी का नाम एवं पद	माह के दौरान जिन वी0ए0एफ0 केन्द्रों/ रिपीटरों/ जिला यूनिटों का निरीक्षण किया गया है, का संक्षिप्त विवरण	माह के दौरान जिन वी0एच0एफ0 केन्द्रों/ रिपीटरों/ जिला यूनिटों का भौतिक सत्यापन किया गया है, का संक्षिप्त विवरण	माह के दौरान मुख्यालय से बाहर किये गये रात्रि विश्रामों की संख्या
1.	2.	3.	4.

हस्ताक्षर
प्रभारी रेंज

सी0सी0ए0 नियम के अन्तर्गत विचाराधीन विभागीय जाँच

क्र०सं०	नाम कर्मचारी मय पद	आरोप पत्र दिनांक व संक्षिप्त विवरण	जाँच अधिकारी का नाम व नियुक्ति दिनांक	जाँच की वर्तमान प्रगति	जाँच निर्धारित समयावधि में पूर्ण नहीं होने का कारण
1	2	3	4	5	6

न्यायालय प्रकरण

क्र०सं०	वाद संख्या एवं वादी / प्रतिवदी	न्यायालय का नाम	प्रभारी अधिकारी का नाम मय नियुक्ति दिनांक	राजकीय अधिवक्ता	प्रकरण की विषय वस्तु	वाद प्रारम्भ होने की तिथि	न्यायालय में जवाब दावा प्रस्तुति दिनांक	वाद की वर्तमान स्थिति	सुनवाई हेतु अगली तिथि
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10

हस्ताक्षर
प्रभारी रेंज

प्रारम्भिक जाँच

क्र०सं०	राज्य सेवक जिसके विरुद्ध शिकायत / परिवाद— नाम व पद	शिकायत / परिवाद की विषय—वस्तु / आक्षेप	प्रारम्भिक जाँच आदेशकर्ता अधिकारी का नाम व दिनांक	प्रारम्भिक जाँच की वर्तमान प्रगति	प्रारम्भिक जाँच तीन माह में पूर्ण नहीं होने का कारण
1	2	3	4	5	6

हस्ताक्षर
प्रभारी रेंज

जिला	स्वीकृति धन राशि मदवाद				माह के अन्त में शेष रही धन राशि मदवाद				अतिरिक्त धनराशि की माँग मय औचित्य*			
	ओ0ई0	टी0ए0	मैडिकल	एम0ई0टी0पी0	ओ0ई0	टी0ए0	मैडिकल	एम0ई0टी0पी0	ओ0ई0	टी0ए0	मैडिकल	एम0ई0टी0पी0
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13

*

हस्ताक्षर
प्रभारी रेंज

जिला	माह के दौरान आई खराबी का संक्षिप्त विवरण	इस सम्बन्ध में आप द्वारा की गई कार्यवाही का संक्षिप्त विवरण	उक्त खराबी किस दिनांक को किसके द्वारा दुरुस्त की गई, का संक्षिप्त विवरण
1	2	3	4

हस्ताक्षर
प्रभारी रेंज

परिशिष्ट – 9 : अधीनस्थ कर्मचारियों के कल्याण हेतु जिला प्रभारीगण / रेंज प्रभारीगण द्वारा की गई कार्यवाही का विवरण।

परिशिष्ट – 10 : अभाव अभियोग

दैनिक कार्य विवरणिका श्री ————— माह ————— 2010

दिनांक	विवरण