

सदस्य का नाम _____

Name of the member _____

पिता/पति का नाम _____

Father's/Husband's Name _____



नौकरी अवरोध अवधि प्रपत्र

STATEMENT OF NON-RECKONABLE SERVICE

विक्रय हेतु नहीं

खाता क्रमांक छ.ग. _____

Account No. C.G. _____

संस्थापना का नाम _____

Name of the Estt. _____

वर्ष Year	20	20	20	20	20	20	20	अन्य विवरण Remarks									
माह Month	बिना पगारी छुट्टी Leave without Pay	बीमा की छुट्टी ESI Leave	हड़ताल Strike	अन्य छुट्टी Misc. Leave	बिना पगारी छुट्टी Leave without Pay	बीमा की छुट्टी ESI Leave	हड़ताल Strike	अन्य छुट्टी Misc. Leave	बिना पगारी छुट्टी Leave without Pay	बीमा की छुट्टी ESI Leave	हड़ताल Strike	अन्य छुट्टी Misc. Leave	बिना पगारी छुट्टी Leave without Pay	बीमा की छुट्टी ESI Leave	हड़ताल Strike	अन्य छुट्टी Misc. Leave	अन्य विवरण Remarks
जनवरी / Jan.																	
फरवरी / Feb.																	
मार्च / Mar.																	
अप्रैल / Apr.																	
मई / May																	
जून / June																	
जुलाई / July																	
अगस्त / Aug.																	
सितम्बर / Sept.																	
अक्टूबर / Oct.																	
नवम्बर / Nov.																	
दिसम्बर / Dec.																	
कुल / Total																	

पेंशन योजना की सदस्यता ग्रहण करने की तिथि Date of joining E.P.S. _____

नौकरी छोड़ने की तिथि Date of leaving service _____

नियोक्ता के हस्ताक्षर एवं संस्थापन की मोहर/ Signature of the Employer & Seal of the Establishment