

प्रपत्र- अ

(आवेदन पत्र)

सेवा में,
श्रीमान जिला संयुक्त निदेशक/उपनिदेशक कुचामनसिटी,
पशुपालन विभाग,
.....

पासपोर्ट साईज फोटो

विषय:-पशुपालन विभाग में संचालित पशुमित्र योजना में चयन हेतु।

महोदय,

उपरोक्त विषयान्तर्गत निवेदन है कि मैं पशुपालन विभाग की पशुमित्र योजना में कार्य करना चाहता हूँ जिसके लिए निम्नानुसार कार्य स्थान के 3 विकल्प दे रहा हूँ।

विकल्प

क्रम सं.	पशुमित्र के लिये गाँव का नाम/स्थान	पंचायत समिति	तहसील	विधानसभा क्षेत्र	जिला
1					
2					
3					

कृपया उपरोक्त में से किसी एक स्थान पर प्राथमिकता अनुसार मेरा चयन पशुमित्र के रूप में करवाने का श्रम करावें। इस संबंध में मेरी शैक्षणिक योग्यता (कक्षा 12वीं तथा पशुपालन डिप्लोमा/पशुचिकित्सा एवं पशु विज्ञान कोर्स की मार्कशीट) की प्रति, राजस्थान राज्य पशु चिकित्सा परिषद में पंजीकरण की प्रति (पशु चिकित्सक के लिये), राजस्थान मूल निवास प्रमाण पत्र, अपनी बैंक पासबुक के प्रथम पृष्ठ की प्रति तथा आधार कार्ड की प्रति संलग्न कर रहा हूँ।

मेरा चयन पशुमित्र पर होने के उपरांत मैं नियमानुसार प्रतिभूति राशि एवं शपथ पत्र उपलब्ध करवा दूंगा तथा विभागीय मार्गदर्शिका अनुसार कार्य संपादित करूँगा।

संलग्न:- उपरोक्तानुसार।

दिनांक:

भवदीय

आवेदक का नाम/
हस्ताक्षर / पता / मोबाईल
नंबर

2

प्रपत्र— ब

राजस्थान सरकार
कार्यालय जिला संयुक्त निदेशक/उप निदेशक कुचामनसिटी,
पशुपालन विभाग.....

क्रमांक

दिनांक

श्रीपुत्र श्री.....
निवासी.....
जिला.....राज्य.....

विषय:—पशुपालन विभाग में संचालित पशुमित्र योजना बाबत।

उपरोक्त विषयान्तर्गत लेख है कि बजट घोषणा वर्ष 2023-24 के बिन्दु सं. 185 की अनुपालना में पशुपालन विभाग की पशुमित्र योजना में आपका(स्थान) तहसील..... जिला..... के लिये अस्थाई रूप से चयन किया गया है। आप आगामी 10 दिवस में अद्योहस्ताक्षरकर्ता को निर्धारित प्रपत्र में मूल शपथपत्र प्रेषित करें एवं राजस्थान पशुधन विकास बोर्ड के खाते में प्रतिभूति राशि जमा करवाने के लिये रुपये 5000/- जमा करवाकर रसीद प्राप्त करें, अन्यथा आपका यह चयन निरस्त कर अन्य आवेदक को इस स्थान के लिये चयनित कर लिया जावेगा।

उक्त प्रतिभूति राशि की जमा रसीद एवं शपथ पत्र की प्रति के साथ पशुमित्र कार्य संपादन के लिये प्रथम श्रेणी पशुचिकित्सालय/पशुचिकित्सालय...../नोडल अधिकारीसे अंवलंब सम्पर्क कर नियमानुसार/विभागीय मार्गदर्शिका अनुसार पशुमित्र योजना अन्तर्गत कार्य संपादित करें।

हस्ताक्षर/नाम

जिला संयुक्त निदेशक/उप निदेशक
कुचामनसिटी,
पशुपालन विभाग.....

क्रमांक

दिनांक

प्रतिलिपि

1. उपनिदेशक, ब्लॉक वेटेरीनरी हेल्थ ऑफिस/ वरिष्ठ पशु चिकित्सा अधिकारी, नोडल अधिकारी, प्रथम श्रेणी पशुचिकित्सालय/पशुचिकित्सालय.....जिला
2. प्रभारी पशुचिकित्सालयजिला

जिला संयुक्त निदेशक/उप निदेशक कुचामनसिटी,

पशुपालन विभाग.....