

અઠવાડીક રજા નોંધાવવાની અરજી

મહેરબાન શોપ ઈન્સ્પેક્ટર શ્રી,
શોપ્સ એન્ડ એસ્ટાબ્લીશમેન્ટ,
ભાવનગર મહાનગરપાલિકા,
ભાવનગર.

હું નીચે સહી કરનાર આપને લખી જણાવું છું કે મારી નીચે જણાવેલી સંસ્થા
દી બોમ્બે શોપ્સ એસ્ટાબ્લીશમેન્ટ ગુજરાત એક્સ્ટ્રેન્શન એન્ડ એમેન્ડમેન્ટ એક્ટ ૧૯૬૧
મુજબ સને જાન્યુઆરી ૨૦ થી ડીસેમ્બર ના વર્ષના દરેક
અઠવાડીયામાં દર વાર ના રોજ બંધ રાખીશ જેની નોંધ લેશો.

કામે રાખનાર (માલિક) ની સહી
તા. / / ૨૦૦

- (૧) સંસ્થા (પેઢી) નું નામ હોય તો :-
- (૨) કામે રાખનાર (માલિક) નું નામ :-
- (૩) ઇંધાનો પ્રકાર :-
- (૪) સંસ્થાનું પુરેપુરું સરનામું ... :-

નોંધ : આ ફોર્મ સંસ્થા રજીસ્ટર્ડ કરાવતી વખતે ફોર્મ A એ તથા Dડી ની સાથે આપવાનું હોય છે.

પ્રાપ્તિસ્થાન : કે. રામદાસની કું., ખારગેટ, ભાવનગર. ફોન : ૨૪૨૩૪૨૦
“ દરેક જાતના કાચદાનાં ફોર્મ તથા પત્રકો મેળવવાનું એકમાત્ર મથક ”

(ધી બોમ્બે શોપ્સ એન્ડ એસ્ટાબ્લીશમેન્ટ ગુજરાત એકસ્ટ્રેન્શન એન્ડ એમેન્ડમેન્ટ એક્ટ ૧૯૬૧)

નમુનો "અ" (A) રૂલ્સ-૫ [(કલમ-૭(૧))]

૧	સંસ્થાનું નામ :-													
૨	સંસ્થાનું ટપાલનું પુરેપુરું સરનામું :-													
૩	ઓફીસ, સ્ટોરરૂમ, ગોદામ, વેરહાઉસીંગ અથવા કામની જગ્યા કે જે દુકાન કે સંસ્થાના કામ અંગે જોડાયેલ હોય પરંતુ દુકાન કે સંસ્થાની જગ્યા કરતા બીજે હોય													
૪	કામે રાખનાર (માલીક)નું નામ :-													
૫	તથા ઘરનું સરનામું :-													
૬	મેનેજરનું નામ તથા ઘરનું સરનામું :-													
૭	સંસ્થાની જાત જેવી કે :- દુકાન, સંસ્થા, વ્યાપારી પેઢી, રહેવા માટેની સગવડવાળી હોટલ, રેસ્ટોરા, ભોજનગૃહ, થીએટર, જાહેર મનોરંજન અથવા ખાનપાનની બીજી જગ્યાઓ.													
૮	ધંધાનો પ્રકાર :-													
૯	ધંધાો શરૂ કર્યા તારીખ :-													
૧૦	સંસ્થામાં કામ કરતા માલીકના કુટુંબના સભ્યોના નામ :- <table border="1"><thead><tr><th>પુખ્ત વયના</th><th>પુરુષો</th><th>સ્ત્રીઓ</th><th>નાની વયના</th></tr></thead><tbody><tr><td>સંખ્યા</td><td></td><td></td><td></td></tr><tr><td>કુલ</td><td></td><td></td><td></td></tr></tbody></table>	પુખ્ત વયના	પુરુષો	સ્ત્રીઓ	નાની વયના	સંખ્યા				કુલ				
પુખ્ત વયના	પુરુષો	સ્ત્રીઓ	નાની વયના											
સંખ્યા														
કુલ														
૧૧	વહીવટ કરવાનો હોદ્દો ધરાવતા બીજા શખ્સો અથવા ખાનગી પ્રકારના કામમાં રોકવામાં આવેલ કામ કરનારાઓના નામો :-													
૧૨	કામ કરનારાની સંખ્યા (નોંધ) એકંદરે સંખ્યા પુખ્ત વયના નામ :- <table border="1"><thead><tr><th>પુખ્ત વયના</th><th>પુરુષો</th><th>સ્ત્રીઓ</th><th>નાની વયના</th></tr></thead><tbody><tr><td>સંખ્યા</td><td></td><td></td><td></td></tr><tr><td>કુલ</td><td></td><td></td><td></td></tr></tbody></table>	પુખ્ત વયના	પુરુષો	સ્ત્રીઓ	નાની વયના	સંખ્યા				કુલ				
પુખ્ત વયના	પુરુષો	સ્ત્રીઓ	નાની વયના											
સંખ્યા														
કુલ														

તારીખ :

કામે રાખનાર
(માલીક)ની સહી :

- નોંધ :- (૧) આ પત્રક સ્થાનિક ઈન્સ્પેક્ટરને પરિશિષ્ટ ૧ માં જણાવ્યા મુજબની ફી સાથે મોકલવું.
(૨) આઈટમ નં. ૩ જેઓની ઓફીસ સ્ટોરરૂમ, ગોદામ વખાર જુદા રજીસ્ટર થયા ન હોય તેઓએ આવી ઓફીસ સ્ટોર વિગેરેને લગતી આઈટમ નં. ૧૦ ને ૧૧, ૧૨ માં જુદી જણાવવી જોઈએ.
(૩) સંસ્થા કે દુકાનના માલીક એક કરતા વધારે હોય તો દરેકના નામ અને સરનામા જુદા જુદા જણાવવાન.