

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 ધી બોમ્બે શોપ્સ એસ્ટાબ્લીશમેન્ટ ગુજરાત એક્સ્ટ્રન્શન એન્ડ એમેન્ડમેન્ટ એક્ટ ૧૯૬૧ મુજબ સને જાન્યુઆરી ૨૦ થી ડીસેમ્બર ના વર્ષના દરેક અઠવાડીયામાં દર વાર ના રોજ બંધ રાખીશ જેની નોંધ લેશોજી.

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

- (૧) સંસ્થા (પેઢી) નું નામ હોય તો :-
- (૨) કામે રાખનાર (માલિક) નું નામ :-
- (૩) ઘંઘાનો 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 કાચદાનો ફોર્મ તથા પત્રકો મેળવવાનું એકમાત્ર મથક ”

નમુનો “ડી” (D)

(નિયમ : ગુઓ ૭) કલમ ૭ (૬) હેઠળનું વિવરણ પત્રક

૧	સંસ્થાનું નામ જો હોય તો :-													
૨	સંસ્થાનું ટપાલનું સરનામું અને સ્થળની વિગત :-													
૩	દુકાન સાથે જોડાયેલ પણ દુકાનના સ્થળથી અલગ સ્થળે આવેલ કચેરી, સ્ટોર, રૂમ, ગોદામ, વખાર કે કામનું સ્થળ હોય તો સ્થળ અંગેની વિગતો													
૪	માલીકનું નામ :-													
૫	માલીકના રહેઠાણ સ્થળનું સરનામું :-													
૬	જો હોય તો વ્યવસ્થાપકના રહેઠાણના સ્થળનું સરનામું :-													
૭	સંસ્થાનો પ્રકાર એટલે કે દુકાન, વ્યાપારી સંસ્થા, રહેવાની સગવડ ધરાવતી હોટલ, રેસ્ટોરા, ભોજનાલય, થીએટર અથવા આનંદ પ્રમોદ કે મનોરંજન માટેનું અન્ય જાહેર સ્થળ છે કે કેમ :-													
૮	કામકાજનો પ્રકાર :-													
૯	કામકાજ શરૂ કર્યા તારીખ :-													
૧૦	સંસ્થા માલિકના જે કુટુંબીજનોને સંસ્થામાં નોકરીમાં રાખવામાં આવ્યા હોય તેમના 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	વ્યવસ્થાતંત્રમાં હોદ્દો ધરાવતી અન્ય વ્યક્તિઓ અથવા વિશ્વાસપાત્ર વ્યક્તિઓ તરીકે નોકરીમાં રખાયેલ વ્યક્તિનાં નામ (નાની વયની વ્યક્તિઓની બાબતમાં જાતી અને વય દર્શાવવા)													
૧૨	નોકરીયાતો કુલ સંખ્યા :- <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.....														
૧૩	નોંધણીનો નંબર અને તારીખ :-													
૧૪	છેલ્લી નોંધણી કરાવ્યાની તારીખ :-													

તારીખ :

માલીકની સહી :

- નોંધ :- (૧) અનુસૂચીતમાં દર્શાવેલી ફી સાથે લાગતા-વળગતા વિસ્તારના નિરિક્ષકને આ વિવરણ પત્રક મોકલવું.
(૨) કચેરી સ્ટોર-રૂમ વિગેરેને અધિનિયમ હેઠળ અગલ રીતે નોંધણી ન કરાઈ હોય ત્યારે બાબત ૩ ભરવી આવી કચેરીઓ સ્ટોર-રૂમ વગેરે અંગે બાબત ૧૦, ૧૧ અને ૧૨ હેઠળ આપવાની થતી વિગતો આ વિવરણ પત્રક સાથે અલગ આપવી.
(૩) નમુનો “સી” મુજબનું મૂળ પ્રમાણપત્ર આ સાથે બીડવું.
(૪) જો નોકરીયાતની સંખ્યા એક થી વધારે હોય તો બધા નોકરીયાતના નામ અને સરનામું અનુક્રમે ૧૦ અને ૧૧માં દર્શાવવા.