

**વિકલાંગ વ્યક્તિઓના કલ્યાણ
માટે પારિતોષિક વર્ષ:-૨૦૦૯**

વર્ષ-૨૦૦૯ના રાષ્ટ્રીય/રાજ્ય વિકલાંગ પારિતોષિકોની સ્પર્ધા માટે સને ૨૦૦૮ ના વર્ષ દરમ્યાન કરવામાં આવેલ શ્રેષ્ઠ પ્રવૃત્તિઓની વિગતો શારીરિક ક્ષતિ ધરાવતી શ્રેષ્ઠ કાર્યક્ષમ વ્યક્તિઓ/સ્વરોજગાર કરતી વિકલાંગ વ્યક્તિઓ, વિકલાંગોને કામે રાખતા શ્રેષ્ઠ નોકરીદાતાઓ તથા વિકલાંગ વ્યક્તિઓને થાળે પાડવાની કામગીરી કરતાં પ્લેસમેન્ટ ઓફીસર્સ પાસેથી નિયત નમૂનામાં અરજીઓ સાધનિક દસ્તાવેજો સહિત મંગાવવામાં આવે છે. પારિતોષિકો માટેના નિયત અરજી પત્રકો નજીકની રોજગાર કચેરીમાંથી વિનામૂલ્યે તા.૧૫/૭/૦૯ સુધીમાં મળી શકશે. ભરેલ અરજીપત્રકો સંબંધીત રોજગાર કચેરીઓને તા.૧૮/૭/૨૦૦૯ સુધીમાં રૂબરૂ અથવા ટપાલ દ્વારા જરુરી બિડાશો સહિત મોકલી આપવાના રહેશે. વિશેષમાં ગત વર્ષે અરજી કરનાર સ્પર્ધકો પણ અરજી કરી શકશે. વધુ માહિતી માટે નજીકની જિલ્લા રોજગાર કચેરીનો સંપર્ક કરવાનો રહેશે.

કેન્દ્ર સરકારની સ્કીમમાં જો કાંઈ ફેરફાર થાય તો તેને આધિન જરુરી માહિતી રોજગાર કચેરીને મોકલાવવા અથવા નવેસરથી અરજી કરવાની રહેશે.

અધિક નિયામક
રોજગાર અને તાલીમ
ગાંધીનગર

અગત્યનું

ક્રમાંક:રોતાનિ /ખ-૬/ પીએચએવોર્ડ/૪૬/૨૫^{૧૬}/૨૦૦૯
રોજગાર અને તાલીમ નિયામકની કચેરી,
બ્લોક નંબર-૧, બીજો ત્રીજો માળ,
ડૉ.જીવરાજ મહેતા ભવન, ગાંધીનગર
તારીખ:- ૩/૬/૨૦૦૯

પ્રતિ,
રોજગાર અધિકારી,
જિલ્લા રોજગાર કચેરી(તમામ)
પેટા પ્રાદેશિક રોજગાર અધિકારી,
પેટા પ્રાદેશિક રોજગાર કચેરી, નડીયાદ
મદદનીશ નિયામક (રોજગાર),
મદદનીશ નિયામક (રોજગાર) ની કચેરી (તમામ)
નાયબવડા, યુઈ.બી. તમામ
ગુજરાત રાજ્ય

વિષય:- શારીરિક ક્ષતિ ધરાવતા શ્રેષ્ઠ કર્મચારીઓ, સ્વરોજગાર કરતી વ્યક્તિઓ તથા તેમને કામે રાખતા શ્રેષ્ઠ નોકરીદાતાઓ તથા શ્રેષ્ઠ પ્લેસમેન્ટ ઓફિસર્સ માટે રાષ્ટ્રીય/રાજ્ય વિકલાંગ પારિતોષિક સ્પર્ધા- વર્ષ : ૨૦૦૯.

આપ જાણો છો એ રીતે પ્રત્યેક વર્ષની જેમ આ વર્ષે પણ અંધ, બ્લેરાં-મૂંગા, અપંગ તેમજ રક્તપિત્તમૂકત તથા મંદબુદ્ધિવાળા "કર્મચારીઓ", "સ્વરોજગાર કરતી વિકલાંગ વ્યક્તિઓ" અને તેમને કામે રાખતા "નોકરીદાતાઓ" તથા તેમને નોકરીમાં થાળે પાડવા વિશિષ્ટ કામગીરી કરતા "પ્લેસમેન્ટ ઓફિસર્સ"ને વર્ષ ૨૦૦૯ના વર્ષ માટે રાષ્ટ્રીય/રાજ્ય પારિતોષિકો માટેની જાહેરાત-રાજ્યના અગ્રણી વર્તમાનપત્રમાં પ્રસિધ્ધ થનાર છે. દર વર્ષની જેમ અરજીપત્રકો આપની કચેરીએથી વિનામુલ્યે તા. ૧૫-૭-૨૦૦૯ સુધી વિતરણ કરવાનું/પૂરા પાડવાનું જણાવવામાં આવે છે. અને સંપુર્ણ ભરેલા અને જરૂરી બિડાણો સહિતની અરજીઓ સ્વીકારવાની છેલ્લી તારીખ. ૧૮/૭/૨૦૦૯ છે.

- વર્તમાનપત્રોમાં પ્રસિધ્ધ થનાર જાહેરાત અન્વયે પારિતોષિક સ્પર્ધામાં ભાગ લેવા માંગતા વિકલાંગ વ્યક્તિઓ, નોકરીદાતાઓ તેમજ પ્લેસમેન્ટ ઓફિસર્સ રૂબરૂ અથવા ટપાલ દ્વારા અરજીપત્રકો તથા આ અંગેનું માર્ગદર્શન માંગે તો માર્ગદર્શન પૂરૂ પાડવું.
- જરૂરિયાત મુજબના અરજીપત્રકો નમૂના મુજબ સાયકલોસ્ટાઈલ કરાવી લેવા. તથા સ્પર્ધક જે પ્રકારનો હોય તે પ્રકારનું અરજીપત્રક આપવું. આ સાથે અરજીપત્રકના નમુના મોકલી આપવામાં આવે છે.
દા.ત. (અ) નોકરી કરતા વિકલાંગ વ્યક્તિને તે અંગેનું
(બ) સ્વરોજગાર કરતી વ્યક્તિને સ્વરોજગારી અંગેનું
(ક) નોકરીદાતાને નોકરીદાતા માટેનું તથા
(ડ) પ્લેસમેન્ટ ઓફિસર્સને પ્લેસમેન્ટ ઓફિસર્સ અંગેનું
અરજીપત્રક આપવાનું રહેશે.
- પારિતોષિક સ્પર્ધા માટેની સ્થાનિક તેમજ ગ્રામ્ય કક્ષાએ બહોળી પ્રસિધ્ધિ થાય તે પ્રમાણે વિના મૂલ્યે સ્થાનિક વર્તમાન પત્રોમાં જાહેરાત પ્રસિધ્ધ કરાવવી. વિકલાંગો અંગે કામ કરતી જિલ્લાની તમામ સંસ્થાઓને પણ પત્ર દ્વારા જાણ કરવી. અને તેમના સંપુર્ણ લીસ્ટ સહિતની તથા મેળવેલ અરજીઓ સહિત કેટેગરીવાઈઝ મેળવેલ કુલ અરજી પત્રકોની સંખ્યા સહિત વડી કચેરીને જાણ કરવી.
- વિકલાંગ વ્યક્તિઓની ક્ષતિ ૪૦ ટકા કે તેથી વધારે હોય તેમના જ અરજીપત્રકો સ્વીકારવા. તમામ કચેરી વડાએ ભરીને આવેલા અરજીપત્રકો જાતે ચકાસવાના રહેશે. કોઈપણ અરજીપત્રકો અધુરી/અસ્પષ્ટ માહિતીવાળા હશે અને રદ થશે તો તેની સંપુર્ણ જવાબદારી કચેરીવડાની રહેશે. જેથી જરૂરી આધાર પુરાવા સહિતના અરજીપત્રકો ચકાસીને મોકલવાના રહેશે.

૫. નોકરીદાતાની અરજી સ્વીકારતી વખતે છેલ્લા ત્રણ વર્ષમાં રાખેલ કર્મચારીઓની અલગ યાદી, તેમની કામગીરીનો પ્રકાર તથા શારીરિક ક્ષતિનો પ્રકાર સહિતની માહિતી અરજીપત્રકો સાથે અવશ્ય જોડેલી હોવી જોઈએ.
૬. નોકરીદાતાએ ભરવાના ફોર્મમાં તા.૩૧/૩/૨૦૦૯ ના રોજ કુલ કર્મચારીઓની સંખ્યા તથા તે પૈકી કુલ વિકલાંગ કર્મચારીઓ તથા વિકલાંગતાનો પ્રકાર દા.ત.અંધ કેટલા, બ્હેરા-મૂંગા કેટલા, ઓર્થો. કેટલા, રક્તપિત્ત મૂકત કેટલા વગેરે માહિતી અવશ્ય લખવાની રહેશે.
૭. રોજગાર કચેરી ખાતે અરજીપત્રકો સ્વીકારવાની છેલ્લી તારીખ.૧૮/૭/૨૦૦૯ છે. આ રીતે તા.૧૮/૭/૦૯ સુધીમાં સંપૂર્ણ ભરેલા બિડાણો સહિતના મળેલ અરજીપત્રકોનું ગ્રુપવાઈઝ નીચે પ્રમાણે વર્ગીકરણ કરીને અરજીઓ રૂબરૂમાં તા.૨૧/૭/૦૯ના રોજ મદદનીશ નિયામકશ્રી (રોજગાર) ની કચેરી, ઓ-૪, ન્યુમેન્ટલ કેમ્પસ, અસારવા, અમદાવાદ ખાતે જવાબદાર કર્મચારી સાથે મોકલવાની રહેશે.

ક્રમનં.	ગ્રુપ	વિકલાંગ ઉમેદવારોની અરજીઓની વિગત (કેટેગરી પ્રમાણે)	મળેલ કુલ અરજીઓ
(૧)	એ ગ્રુપ-	અંધ માટેની અરજીઓ
(૨)	બી ગ્રુપ-	બ્હેરા-મૂંગા માટેની અરજીઓ
(૩)	સી ગ્રુપ-	ઓર્થોપેડીકસ (શારીરિક અપંગ) માટેની અરજીઓ
(૪)	ડી ગ્રુપ-	મંદબુધ્ધિની વ્યક્તિઓ માટેની અરજીઓ
(૫)	ઈ ગ્રુપ-	રક્તપિત્તમૂકત માટેની અરજીઓ.

વિકલાંગ ઉમેદવારોની કુલ અરજીઓની સંખ્યા.

- (બ) નોકરીદાતાઓની અરજીઓ:-
- (ક) પ્લેસમેન્ટ ઓફિસર્સની અરજીઓ:-
- કુલ મળેલ અરજીઓ (અ + બ + ક)

જે ઉમેદવારો / નોકરીદાતાઓ તથા પ્લેસમેન્ટ ઓફિસર્સને અરજી ફોર્મ પુરા પાડવામાં આવે તેમાં ફોર્મ ભરીને રોજગાર કચેરીને પરત આપવાની છેલ્લી તારીખ. ૧૮/૭/૨૦૦૯ ફોર્મના મથાળે અવશ્ય લખવાની રહેશે. તથા રૂબરૂમાં પણ સ્પર્ધકને જાણ કરવાની રહેશે. આ અંગેની બહોળી પ્રસિધ્ધિ જાહેર સ્થળ કે જ્યાં જાહેર જનતાની અવર-જવર વધુ રહેતી હોય ત્યાં તથા સ્થાનિક વર્તમાનપત્રો/ટી.વી.ચેનલમાં પણ વિનામૂલ્યે પ્રેસનોટ આપવા જણાવવામાં આવે છે. તથા ભરેલા ફોર્મ સાથે જિલ્લામાં કેટલી પ્રેસનોટ કયા કયા પેપરોમાં છપાઈ તથા જાહેરાત માટે અન્ય કયા કયા પ્રયત્નો કર્યા તેનો વિગતવાર રીપોર્ટ પણ આધાર સાથે અચૂક મોકલાવવાનો રહેશે.

બિડાણ:- ઉપર પ્રમાણે અરજીપત્રકો

અધિક નિયામક
રોજગાર અને તાલીમ
ગાંધીનગર

નકલ રવાના:-

નાયબ નિયામકશ્રી (રોજગાર)

પ્રાદેશિક કચેરી (રોજગાર) (તમામ) જાણ તેમજ જરૂરી કાર્યવાહી અર્થે મોનીટરીંગ સારું.

અરજી સ્વીકારવાની છેલ્લી તારીખ: ૧૮/૭/૨૦૦૯

પરિશિષ્ટ-બ

રાષ્ટ્રીય/રાજ્ય વિકલાંગ વિકલાંગ પારિતોષિક વર્ષ : ૨૦૦૯ માટે અંધ, અપંગ,
બહેરા-મૂંગા , શારીરિક ક્ષતિ, મંદબુદ્ધિ રક્તપિત્તમૂકત કર્મચારીઓએ ભરવાનું અરજીપત્રક.

૧. કર્મચારીનું પુરૂ નામ/સરનામુ તથા ટેલીફોનનંબર :-શ્રી/શ્રીમતી/કુ.
૨. હાલની ઉંમર (જન્મતારીખ સાથે) :-
૩. જાતિ:- સ્ત્રી કે પુરૂષ :-
૪. શારીરિક ક્ષતિનો ચોકકસ પ્રકાર અને વિગત :-
(ટકાવારી સહિત)
૫. શારીરિક ક્ષતિ કેટલી ઉંમરથી ધરાવો છો? :-
(શક્ય હોય તો ચોકકસ વર્ષ જણાવો)
૬. શૈક્ષણિક, ટેકનીકલ લાયકાતો, અનુભવની વિગતો :-
(પ્રમાણપત્રની ખરી નકલ બીડવી. શારીરિક ક્ષતિ થઈ તે પછીની મેળવેલ શૈક્ષણિક ટેકનીકલ લાયકાતો/અનુભવનો પણ સ્પષ્ટ નિર્દેશ કરવો.)
૭. હાલમાં જે કામ કરતા હોય તેની ચોકકસ માહિતી આપો :-
 - (અ) હાલમાં કયા હોદ્દા પર કામ કરો છો ? :-
 - (બ) હાલની નોકરીમાં દાખલ થયા તારીખ :-
 - (ક) નોકરીદાતાનું નામ સરનામુ અને ફોન નંબર :-
 - (ડ) નોકરીદાતા સરકારી ક્ષેત્રના છે કે ખાનગી ક્ષેત્રના, તે જણાવવું. :-
 - (ઈ) તમારે હાલ શું કાર્ય કરવાનું હોય છે તેની ટૂંકમાં વિગત:-
૮. તેમના ઉત્પાદનની / કામગીરીની સામાન્ય કર્મચારી સાથે સરખામણી:-
 - (અ) સશક્ત કર્મચારી કરતા ઓછું, વધુ, સરખુ કામ:-
આપો છો તેની માહિતી અને ટકાવારી દર્શાવવી.
 - (બ) ગેરહાજરીનું પ્રમાણ :-
૯. (અ) ઉપરી અધિકારી સાથે સહકારથી કામ કરે છે :-
કે કેમ ?
 - (બ) સહ કર્મચારીઓ સાથેના સંબંધો :-

૧૦. (અ) કર્મચારીની સ્વતંત્ર રીતે કામ કરવાની સૂઝ :-

(બ) કર્મચારી તેની શારીરિક ક્ષતિને કારણે તેમની :-
કામ કરવાની પરિસ્થિતિમાં કોઈ વધારે માંગણી
કરેલ છે કે કેમ ?

(ક) કર્મચારીએ તેમની શારીરિક ક્ષતિને કારણે :-
નિયત કરેલ વેતન કરતા વધારે વેતનની માંગણી
કરેલ છે કે કેમ ?

(ડ) કર્મચારીની કામ અંગેની નિયમિતતા તથા :-
શિસ્તપાલનની વૃત્તિ

(ઈ) કર્મચારી નોકરીદાતા સાથે કોઈ અંગત સંબંધ :-
ધરાવે છે કે કેમ ? જો હોય તો કેવો ?

૧૧. તમારી જીવન ઝરમર (અપંગ થયા પછીના જીવન જીવવા :-
માટેના સંઘર્ષની વિગતો સ્વયંસ્પષ્ટ મુદ્દાવાર ટૂંકમાં જણાવશોજી.)

(૧)

(૨)

(૩)

(૪)

(૫)

વિશેષ નોંધ :-

કર્મચારીની સહી અથવા અંગૂઠાનું નિશાન

નોકરીદાતાની સહી તથા
નોકરીદાતાનો હોદ્દો
(સ્ટેમ્પ લગાવવો)

નોકરીદાતાના એકમનો સિક્કો

તારીખ :-

સ્થળ :-

ખાસ નોંધ.

(૧) અપંગ કર્મચારીએ પોતાની ખોડ દર્શાવતો ફોટો અવશ્ય બીડવો.

(૨) કર્મચારીએ તેમની શારીરિક ક્ષતિ અંગેનું (અપંગતાનું ૪૦% કે તેથી વધુનું સર્ટી. હોવું જોઈએ.)
છેલ્લા ૩ માસની અંદરનું સીવીલ સર્જનનું દાકતરી પ્રમાણપત્ર અચૂક બીડવું.

(૩) દરેક કર્મચારીદીઠ ખોડના પ્રકાર(કેટેગરી) પ્રમાણે અલગ અલગ ફોર્મ ભરાવવા.

પરિશિષ્ટ-બ

રાષ્ટ્રીય/રાજ્ય વિકલાંગ વિકલાંગ પારિતોષિક વર્ષ : ૨૦૦૮ માટે
સ્વરોજગાર કરતી શારીરિક ક્ષતિ ધરાવતી વ્યક્તિએ ભરવાનું અરજીપત્રક.

૧. શારીરિક ક્ષતિ ધરાવતી વ્યક્તિનું પુરૂં નામ :—શ્રી/શ્રીમતી/કુ.
અટક સાથે અને રહેઠાણનું પુરૂં સરનામું તથા
ટેલીફોન નંબર (જો હોય તો)
૨. હાલની ઉંમર (જન્મ તારીખ સાથે) :—
૩. શારીરિક ક્ષતિનો ચોકકસ પ્રકાર :—
વિગતવાર જણાવો. (ટકાવારી સહિત)
૪. શારીરિક ક્ષતિ કેટલી ઉંમરથી ધરાવો છો :—
૫. શૈક્ષણિક, ટેકનીકલ લાયકાત અનુભવ વગેરે :—
(પ્રમાણપત્રોની પ્રમાણિત નકલો બીડવી)
૬. હાલ સ્વરોજગાર કરતા હો તો એકમનું પુરૂં નામ, :—
સરનામું તેમજ એકમનું કાર્ય વિગતથી જણાવો.
(દા.ત. ઉત્પાદન, રીપેરીંગ, સર્વિસ, આપતા હો તો
વિગતો આપો)
૭. **સ્વરોજગાર અંગે.**
(અ) શરૂ કર્યાની તારીખ :—
(બ) વ્યવસાય અંગેનું લાયસન્સ લીધેલ :—
હોય તો વિગત આપો.
૮. સ્વરોજગારમાં કુલ
(અ) કેટલું મૂડીરોકાણ કર્યું છે?
(બ) તેમાંથી લોન કેટલી લીધી છે ?
(ક) પોતાની મૂડી કેટલી રોકી છે?
૯. છેલ્લા ત્રણ વર્ષની વર્ષવાર આવક જણાવો. :—
(અ) (ઈન્કમેટેક્સ ભરતા હો તો તે પણ જણાવો)
(બ) તમે હાલ પોતાની માલિકીની જગ્યામાં
સ્વરોજગાર કરો છો કે જગ્યા ભાડે રાખેલ છે?
માસિક ભાડુ કેટલું ?
૧૦. સ્વરોજગાર સ્વતંત્ર રીતે કરો છો કે ભાગીદારીમાં ? :—
૧૧. તમારા વ્યવસાયમાં તમો સક્રિય રીતે કામ કરો છો :—
કે કેમ ?

- (અ) જો હા તો વિગત જણાવો.
- (બ) તમારા એકમમાં કેટલા કારીગરો કામ કરે છે ?
- (ક) તેમાંથી કોઈ ક્ષતિવાળા /વિકલાંગ કર્મચારી હોય તો તે તમામના પ્રકાર તથા સંખ્યા જણાવો.

૧૨. તમારો સ્વપરિચય તથા ક્ષતિ પામ્યા પછીની પ્રગતિનો ટૂંકો અહેવાલ જણાવો. (અલગ પત્રકમાં જણાવી શકાશે.) :-

૧૩. તમારી ભવિષ્યની કારકીર્દી માટે તમો શું વિચારો છો ? આ અંગે કોઈ આયોજન કરેલ છે કે કેમ ? જો હા, તો ટૂંકમાં જણાવો. :-

તારીખ:-

સ્થળ :-

સહી (સ્વરોજગાર કરનાર શારીરિકક્ષતિવાળી વ્યક્તિની)

સ્વરોજગાર કરતી શારીરિક ક્ષતિવાળી વ્યક્તિનું પુરું નામ(કૌસમાં)

- નોંધ :-
૧. સ્વરોજગારી કરતાં શારીરિક ક્ષતિવાળા કર્મચારીએ ફોર્મમાં જણાવેલ વિગતો અંગેનું (જે તે સ્વરોજગાર અંગેનું)રાજ્યપત્રિત અધિકારી અથવા લોકસભાના અથવા વિધાનસભાના સભ્ય અથવા મ્યુનિસિપલ કોર્પોરેટરનું અસલ પ્રમાણપત્ર અવશ્ય બીડવું.
 ૨. તમારી ક્ષતિ અંગેનું (અપંગતાનું ૪૦% કે તેથી વધુનું સર્ટી. હોવું જોઈએ.) છેલ્લા ત્રણ માસની અંદરનું સિવિલ સર્જનનું દાકતરી પ્રમાણપત્ર અચૂક બીડવું.
 ૩. તમારી શારીરિક ક્ષતિ દર્શાવતો તાજેતરનો પાસપોર્ટ સાઈઝનો ફોટો અચૂક બીડવો.

**GUJARAT STATE
ANNEXURE-"A"
PARTICULARS OF EMPLOYERS OF THE HANDICAPPED FOR
NATIONAL/STATE AWARDS FOR THE YEAR : 2009**

1.	Year			
2.	Full Name, postal and telegraphic address of the organisaion. (With Telephone No.)	Shri/Smt/Ku.		
3.	Whether Government/ Public Sector Undertaking/ Private Sector			
4.	Nature of work undertaken by the Animal Organisation.			
5.	Total number of employees in the Organisation.	<u>Male</u>	<u>Female</u>	<u>Total</u>
6.	Number of handicapped employees in the organisation with Categorywise and sex-wise.	<u>Male</u>	<u>Female</u>	<u>Total</u>
		(1) Blind		
		(2) Deaf & Dumb		
		(3) Orthopaedically		
		(4) Medically Retired		
		(5) Leprosy Cured		
		Total:-		
7.	Nature of disability of the employees (if the organisation has employees with various disabilities, please indicate the number of employees with each disabilities)	<u>Male</u>	<u>Female</u>	<u>Total</u>
		(1) Blind		
		(2) Deaf & Dumb		
		(3) Orthopaedically		
		(4) Mentally Retired		
		(5) Leprosy Cured		
		Grand Total:-		
8.	Percentage of disabled employees as Compared with the total number of Employees.			
9.	Nature of work in which disabled Persons are employed.(Give Details)			
10.	Whether their service conditions are the same as those for others ?			
11.	Whether any modifications are made in the machinery and access is provided in the built environment.			
12.	Special effort made to train and employ handicapped persons so far and plans for future. (Give Details)			
13.	How does the productivity of handicapped Employees compare with that of Non-Handicapped employees ?			
14.	Remarks.			

Place:-

Date :-

(Signature)

Office Stamp & Seal.

નોંધ:-

એકમમાં નોકરી કરતા અંધ, બ્લેરા મૂંગા, અસ્થિ અપંગ તથા રક્તપિત્ત મુક્ત તમામ ઉમેદવારોની યાદી ફોર્મ સાથે નોકરીદાતાનાં સહી સિક્કા સાથે અવશ્ય બીડવી.

GUJARAT STATE
ANNEXURE - "C"

PARTICULARS OF THE OFFICER WORKING FOR PLACEMENT /REHABILITATION OF THE HANDICAPPED FOR NATIONAL/STATE AWARDS FOR THE YEAR : 2009.

[I] PERSONAL DATA:-

1. Full Name in Hindi and English : Shri/Smt/Ku.
2. Date of Birth :
3. Educational Qualifications :
4. Postal Address :
5. Telegraphic Address :
6. Telephone Number : Office Residence
7. Name of the employer with complete Address (Give all the employers with Whom employed during the last five years, last name to be given first) :
8. Total service in the capacity :

[II] PERFORMANCE DATA : Placement and follow-up.

Give the information for the last five years.

Sr. No.	Year	No. of Physically Handicapped Disabilitywise)						No. of (%age) of placement in reference to registration	No. of cases followed up	% of dropouts from employment with brief reasons
		Registration			Placed					
		M	F	T	M	F	T			
1.	2003									
2.	2004									
3.	2005									
4.	2006									
5.	2007									

[III] Brief particulars of the Placement Officer.

Designation of this officer may be different in different Organisations. Broadly, "Placing" means an employers acceptance of a persons into a remunerative job as a result of the following Employment Exchange operations as a result of the Booking on an order prior to submission.

- i) Pro-submission selection of the persons to be referred to the employer.
- ii) Submission of the selected persons; and Verification that the persons has been engaged. (Defination as given in the National Employment Service Manual)

Signature.
(With Office Stamp)

Date:-
Place:-