

## भाषा एवं पुस्तकालय विभाग

पुस्तकालय का नाम.....

## सदस्यता आवेदन-पत्र

(आवेदन-पत्र के साथ तीन फोटो तथा मूलनिवास व वर्तमान निवास स्थान का प्रमाण-पत्र संलग्न करना आवश्यक है)  
(जमानतकर्ता यदि अराजपत्रित कर्मचारी है, तो कॉलम-3 की पूर्ति भी आवश्यक है)

महोदय,

1. मैं पुस्तकालय की सदस्यता का/की प्रार्थी हूँ। मैंने पुस्तकालय के नियम ध्यानपूर्वक पढ़े हैं तथा उनके पूर्णतया पालन करने की प्रतिज्ञा करता/करती हूँ। व्यक्तिगत प्रतिभूति का अनुबंध साथ में है। मेरा विवरण एवं पता निम्न प्रकार हैं।

नाम .....सुपुत्र/सुपुत्री/पत्नी श्री.....

जन्मतिथि.....शिक्षा.....व्यवसाय.....

स्थायी पता.....

(प्रमाण पत्र संलग्न करें)

वर्तमान पता.....फोन नं.....मो0.....

(प्रमाण पत्र संलग्न करें)

जमानतकर्ता का नाम.....

## प्रार्थी के हस्ताक्षर

2. व्यक्तिगत प्रतिभूति (जमानत) राजपत्रित अधिकारी या राज्य एवं केन्द्र के स्थाई कर्मचारी, जो कि पुस्तकालय के शहरी क्षेत्र की सीमा में कार्यरत हो, की प्रतिभूति स्वीकार की जायेगी।

मैं ..... सुपुत्र/सुपुत्री/पत्नी श्री.....

पूरा पता (निवास).....कार्यालय.....में .....के पद पर

कार्य करता/करती हूँ। फोन नं.....(कार्यालय).....(निवास)।

मैं श्री/सुश्री/श्रीमती ..... सुपुत्र/सुपुत्री/पत्नी श्री.....से भली प्रकार परिचित हूँ। राजकीय पुस्तकालय के नियमानुसार पुस्तकालय से इनके नाम निर्गत पुस्तकों के अगम अतिदेय शुल्क और खो जाने पर इनके डेढ़ गुना मूल्य तक की अदायगी का व्यक्तिगत उत्तरदायित्व लेता/लेती हूँ तथा मैं अपने कार्यालयाध्यक्ष को इस प्रकार की राशि मेरे वेतन से कटौती कर पुस्तकालयाध्यक्ष को भुगतान करने हेतु अधिकृत करता/करती हूँ।

हस्ताक्षर प्रतिभूतिकर्ता मय पदमान एवं  
कार्यालय की मुहर सहित

## प्रतिभूति के स्थायी कर्मचारी होने का प्रमाण-पत्र

3. प्रमाणित किया जाता है कि श्री/सुश्री/श्रीमती.....  
सुपुत्र/सुपुत्री/पत्नी श्री.....स्थायी कर्मचारी है और मेरे अधीनस्थ कार्यालय.....  
.....के पद पर कार्य कर रहे/रही हैं।

कार्यालयाध्यक्ष के हस्ताक्षर  
एवं मुहर

(इस प्रमाण पत्र को कार्यालय के डिस्पेच नम्बर द्वारा प्रेषित किया जाना आवश्यक है)

## कार्यालय उपयोगार्थ

4. पुस्तकालयाध्यक्ष के समक्ष प्रार्थी के हस्ताक्षर.....की सदस्यता व्यक्तिगत प्रतिभूति/जमानत पर स्वीकार की जाती है। इनका सदस्यता रजिस्टर में दर्ज किया जावे।

दिनांक.....क्रमांक.....

हस्ताक्षर पुस्तकालयाध्यक्ष