



माझगांव डॉक लिमिटेड MAZAGON DOCK LIMITED

भारत सरकार का उपक्रम / Government of India Undertaking
डॉकयार्ड रोड, मुंबई - ४०० ०१०. / Dockyard Road, Mumbai -400 010.

रोजगार पत्र / EMPLOYMENT FORM

अपना नया पासपोर्ट आकार का
फोटो यहाँ चिपकाइये
Affix your recent Passport
size photograph here

पद के लिए / For the post of _____

नाम / Name _____
उपनाम / Surname _____ व्यक्तिगत नाम / First Name _____ पिता का नाम / Father's Name _____

वर्तमान पता Present Address _____ Pin Code : _____ Phone No. _____ Mob. No. _____	राष्ट्रियता / Nationality _____
गावचा पता : Native Place Address _____ Pin Code : _____ Phone No. _____	धर्म / Religion _____
जन्म तिथि Date of Birth _____ अंकों में / In figures _____ शब्दों में / In words _____	जन्म स्थान Place of Birth _____
	जाति / Caste _____
	उम्र / Age _____

योग्यता / QUALIFICATIONS

उत्तीर्ण परीक्षा Examinations Passed	स्कूल / बोर्ड / विश्व विद्यालय / संस्था का नाम Name of School / Board / University / Institute	उत्तीर्ण होने का वर्ष Year of Passing	मुख्य विषय/व्यवसाय Principal Subject / Trade	% एवं श्रेणी % and Class
स्टैंडर्ड / Std.				
एस. एस. सी. S. S. C.				
एच. एस. सी. H. S. C.				
स्नातक / Degree				
तकनीकी Technical				

अनुभव / EXPERIENCE

क्र. सं. Sr.No.	नियोजक का नाम और पता Name and Address of Employer	सेवावधि Period of service		धारित पद Post held	वेतन / वृत्तिका Salary/Stipend	छोड़ने का कारण Reason for leaving
		से / From	तक / To			

क्र. Sr.No.	नियोजक का नाम और पता Name and Address of Employer	सेवावधि Period of service		धारित पद Post held	वेतन / वृत्तिका Salary/Stipend	छोड़ने का कारण Reason for leaving
		से / From	तक / To			

पिता का पूरा नाम / Father's Full Name _____

क्या मा.डॉ.लि. कर्मचारी/भूतपूर्व कर्मचारी है ? हाँ/नहीं

Whether an employee/Ex-employee of MDL? Yes/No

यदि हां तो निम्नलिखित विवरण

If yes, give the following particulars

पदनाम / Designation _____ टि. संख्या / T. No. _____ विभाग / Dept. _____

माता का पूरा नाम / Mother's Full Name _____

क्या मा.डॉ.लि. कर्मचारी/भूतपूर्व कर्मचारी है ? हाँ/नहीं

Whether an employee/Ex-employee of MDL? Yes/No

पदनाम / Designation _____ एलो/टि. सं / All / T. No. _____ विभाग / Dept. _____

क्या आपका कोई सम्बन्धी / परिचित इस कम्पनी का कर्मचारी / भूतपूर्व कर्मचारी है ? हाँ/नहीं

Do you have any Relative/Acquaintance who is an employee/Ex-employee of this company? Yes/No

परिवार का विवरण / FAMILY PARTICULARS

नाम / Name	Relation	उम्र / Age	नाम / Name	Relation	उम्र / Age

दो ऐसे उत्तरदायित्वपूर्ण व्यक्तियों (अपने सम्बन्धियों तथा पिछले नियोजकों से भिन्न) का निम्नलिखित विवरण दें, जो आपको जानते हैं
Give the following particulars of two responsible persons (other than your relatives and previous employers) to whom you are known :

नाम / Name _____

पता / Address _____

व्यवसाय / Occupation _____

नाम / Name _____

पता / Address _____

व्यवसाय / Occupation _____

- (i) क्या आप अनुसूचित जाति / अनुसूचित जनजाति से सम्बन्धित हैं ? हाँ / नहीं यदि हां तो विवरण दें ।
(i) Do you belong to Scheduled Caste/Scheduled Tribe : Yes/No (if yes, give particulars)
- (ii) क्या आप भूतपूर्व सैनिक हैं ? हाँ / नहीं ।
(iii) Are you an Ex-Serviceman? Yes/No
- (iii) क्या आप युद्ध में मारे गये रक्षा कर्मचारी के आश्रित हैं ? हाँ / नहीं ।
(iii) Are you dependant of Defence Personnel killed in action? Yes/No
- (iv) क्या आपको पहले गिरफ्तार किया गया है ? हाँ / नहीं ।
(iv) Have you been arrested before? Yes/No
- (v) क्या आपके खिलाफ कोई मामला/अनुशासनात्मक कारवाई विचाराधीन है ? हाँ / नहीं ।
(v) Is any case or disciplinary action pending against you? Yes/No
- (vi) क्या इस कम्पनी में आपने कभी आवेदन किया था / आपका कभी चयन हुआ था / आपको अस्वीकृत किया गया था / आपने कभी कार्य किया है ? हाँ / नहीं यदि हां तो विवरण दें ।
(vi) Have you ever applied/selected/rejected/worked in this Company? Yes/No (if yes, give particulars)
- (vii) क्या आप किसी शारीरिक विकलांगता या संक्रामक रोग से ग्रस्त हैं ? हाँ / नहीं ।
(vii) Are you suffering from any physical disability or contagious disease? Yes/No
- (viii) गंभीर बीमारी, रोगों, पहले हुई शल्य क्रियाओं का विवरण दें ।
(viii) Give the particulars of serious illness, diseases, operations undergone in the past

मैं एतद्वार पुष्टि करता हूँ कि इस फार्म में समस्त सूचना मेरे द्वारा प्रस्तुत की गयी है तथा सही और ठीक है । मैं जानता हूँ कि इस फार्म में गलत सूचना प्रस्तुत करना या किसी सूचना का गोपन अयोग्यता मानी जायेगी तथा मेरी सेवाएँ निलम्बित की जा सकती हैं ।

I hereby affirm that all the information in this form has been furnished by me and is true and correct. I understand that furnishing of false information or suppression of any information in this form would be a disqualification and my services would be liable to be terminated.

मैं यह भी घोषित करता हूँ कि मुझे अक्टूबर १९६२ को यथा उपान्तरित तथा भारतीय रक्षा अध्यादेश १९६२ के अनुच्छेद ६ द्वारा यथा संशोधित शासकीय गुप्त बात अधिनियम, १९२३ (१९२३ का १९) के उपबन्धों से अवगत कराया गया है तथा मैं जानता हूँ कि मैं शासकीय विश्वास भंग होने के मामले में अधिनियम तथा अध्यादेश में वर्णित दण्डों के लिए दायी हूँ ।

I also certify that I have been made acquainted with the provisions of the official secrets Act, 1923 (19 of 1923) as modified upto the 1st October 1962 and as amended by the Section 6 of Defence of India Ordinance 1962, and that I understand that I am liable in case of breach of official Trust, to the penalties detailed in the Act and Ordinance.

हस्ताक्षर / Signature _____
of the candidate / applicant

Mumbai _____

दिनांक / Date _____