

## मध्यप्रदेश राज्य कृषि विपणन बोर्ड

ऑचलिक कार्यालय.....

(लेखापाल प्रथम/द्वितीय/तृतीय के गोपनीय प्रतिवेदन लिखे जाने का प्रपत्र)

(दिनांक 01/04/14 से 31/3/2015 तक की अवधि के लिये )

भाग-एक :

(प्रतिवेदित कर्मचारी द्वारा भरा जावे )

- 01- नाम :- .....
- 02- पदनाम :- .....
- 03- मंडी समिति का नाम :- .....
- 04- कर्तव्यों का संक्षिप्त विवरण :- .....
- 05- वर्ष में किए गए कार्यों का ब्यौरा:- .....
- 06- अन्य संपादित कार्यों का विवरण यदि असाधारण/ : .....
- उल्लेखनीय कार्य हो तो उसका भी विवरण : .....
- (आवश्यक हो तो पृथक से थीट संलग्न करे।) : .....
- 01- क्या कम्प्यूटर का ज्ञान है यदि हा तो किन  
प्रोगामो में कार्य कर सकते है। : .....

स्थान :- .....

दिनांक :- .....

प्रतिवेदित कर्मचारी के हस्ताक्षर  
नाम .....  
लेखापाल प्रथम/द्वितीय/तृतीय

### भाग दो

(प्रतिवेदित अधिकारी द्वारा भरा जावे)

- नोट:- निम्न कॉलम क्रमांक-1 से 07 एवं 12 में मूल्यांकन उत्कृष्ट/बहुत अच्छा/अच्छा/साधारण/घटिया के रूप में एवं कॉलम क्रमांक 8 एवं 9 में मूल्यांकन हां अथवा नहीं, कॉलम क्रमांक-9 में सनिष्ठा संदेहजनक होने पर कारण एवं की गई कार्यवाही एवं कॉलम क्रमांक-12 में विवरणात्मक टीप भी अंकित की जावे।
- 01- कार्यालय प्रक्रिया और नियमों का ज्ञान अद्यतन करने : .....
- की प्रवृत्ति तथा उनको करने की योग्यता।
- 02- प्रकरण के परीक्षण की क्षमता तथा प्रारूप और टीप : .....
- लिखने की योग्यता।

- 03- कार्य के निपटारे की तत्परता :.....
- 04- दैनिक कार्य जैसे असिस्टेंट की डायरी का रख :.....  
-रखाव गार्ड फाईल आदि का ध्यान रखा जाना।
- 05- उपस्थिति में नियमितता और समय की पाबंदी :.....
- 06- अधिकारियों एवं सहयोगियों से सम्बन्ध :.....
- 07- कम्प्यूटर के ज्ञान का स्तर :.....
- 09- क्या पदोन्नति के लिए उपयुक्तता है? :.....
- 10- संनिष्ठा। :.....
- 11- प्रतिवेदित कर्मचारी द्वारा भरे गए :.....  
एवं सम्पादित कार्य पर टिप्पणी
- 12- उपरोक्त मूल्यांकन के आधार पर :.....  
समग्र रूप से वर्गीकरण। :-.....

(+क उत्कृष्ट/क-बहुत अच्छा / ख-अच्छा/ ग-औसत / घ-औसत से कम)

(किसी कर्मचारी को उत्कृष्ट श्रेणी में वर्गीकृत नहीं किया जावे जब तक कि असाधारण गुण एवं निष्ठा न देखा गया हो तथा ऐसा वर्गीकरण किये जाने का आधार स्पष्ट रूप से बताया जावे)

स्थान :.....

दिनांक : .....

प्रतिवेदक अधिकारी के हस्ताक्षर

नाम.....

पदनाम.....

### भाग-तीन

(समीक्षक अधिकारी की टिप्पणी)

स्थान :-.....

दिनांक:-.....

हस्ताक्षर

नाम

पदनाम

### भाग-चार

(स्वीकारकर्ता अधिकारी की टिप्पणी)

स्थान :-.....

दिनांक:-.....

हस्ताक्षर

नाम

पदनाम