

Gents/Ladies

SD-5/Transfer Information Form

यूनिट नं:.....ब्रांच:.....

क्षेत्र:.....जोन:.....

सन्त निरंकारी मण्डल (रजि.)

सेवादल विभाग

स्थानांतरण की सूचना

पत्र सं.

तिथि

क्र. न.	निजि नं.	नाम	पिता/पति का नाम	जन्म तिथि	सेवादल में भर्ती की तिथि	पद	वर्तमान योग्यता	वर्तमान व्यवसाय	बैल्ट/ बैज जारी होने की तिथि	स्थानांतरण की ब्रांच/यूनिट (Transferred to Branch/Unit)
1										
2										
3										
4										
5										
6										
7										

उपरोक्त अधिकारी/सदस्य से बैल्ट/बैज वापिस ले लिए/नहीं लिए हैं।

संचालक/इंचार्ज

स0 संचालिका

संयोजक/मुखी

क्षेत्रीय संचालक

(केवल बहनों के संबंध में)

(हस्ताक्षर एवं तिथि)

नोट:- चार प्रतियां बनाई जाएं जिसमें से तीन प्रतियां क्षेत्रीय संचालक को आवश्यक कार्यवाई के लिए भेजी जाएं।

(केन्द्रीय सेवादल कार्यालय के लिए)

उपरोक्त सूचना अनुसार रिकार्ड ठीक कर लिया गया है।

हस्ताक्षर : कार्यालय कर्लकउप मुख्य संचालक (क्षेत्र)..... उप मुख्य संचालक (प्र)मुख्य संचालक