

**નમૂનો-૧**  
**ઓફિનેઝીસ એન્ડ અધર ચેરીટેબલ હોમ્સ**  
**(સુપરવીઝન એન્ડ કંટ્રોલ) એક્ટ-૧૯૬૦ની કલમ-૧૪**

૧.	સ્થાપવાની અથવા ચાલુ રાખવાની સંસ્થાનું નામ	:	
૨.	સંસ્થાનું પુરું સરનામું	:	
૩.	સંસ્થાના વ્યવસ્થાપકનું નામ	:	
૪.	વ્યવસ્થાપકનું પુરું સરનામું	:	
૫.	સંસ્થા શરૂ કરનાર મંડળનું નામ	:	
૬.	સંસ્થાના લક્ષ્ય અને ઉદ્દેશો	:	
૭.	અધિનિયમ અમલમાં આવે તે વખતે ચાલુ હોય તો, સંસ્થાની સ્થાપના તારીખ અન્યથા જે તારીખે સંસ્થાની સ્થાપના કરવા ધાર્યું હોય તે તારીખ	:	
૮.	અધિનિયમ અમલમાં આવે તે વખતે ચાલુ હોય તેવી સંસ્થાની બાબતમાં અરજી કર્યાની તારીખે નિવાસીઓની સંખ્યા અથવા તે નવેસરથી સ્થાપવાની હોય તો તેમાં દાખલ કરવા ધારેલ નિવાસીઓની સંખ્યા	:	સ્ત્રીઓ : <input style="width: 50px; height: 20px;" type="text"/> બાળકો : <input style="width: 50px; height: 20px;" type="text"/>
૯.	વર્ષ દરમ્યાન નિવાસીઓની સરેરાશ સંખ્યા (એપ્રિલ થી માર્ચ)	:	સ્ત્રીઓ : <input style="width: 50px; height: 20px;" type="text"/> બાળકો : <input style="width: 50px; height: 20px;" type="text"/>
૧૦.	નીચેના અંગેની વ્યવસ્થા :		
:	(૧) ખોરાક	:	<input style="width: 90%; height: 40px;" type="text"/>
:	(૨) કપડાં	:	<input style="width: 90%; height: 40px;" type="text"/>

	(૩) રહેઠાણ	:	
	(૪) આરોગ્ય અને સફાઈ	:	
	(૫) તબીબી સારવાર	:	
	(૬) અક્ષરજ્ઞાન	:	
	(૭) ધંધાદારી અને વ્યવસાયિક તારીખ	:	
	(૮) વિશેષ નોંધ	:	

૧૧. કર્મચારી વર્ગ

	નામ	લાયકાત (પુરુષ કે સ્ત્રી)	ઉંમર	હોદ્દો	તાલીમ	અનુભવ	વિશેષ નોંધ
૧							
૨							
૩							
૪							

૧૨.	નિવાસીઓ પસંદથી ફી લેવાની હોય તો તે	:	
-----	------------------------------------	---	--

૧૩. આવકના સાધનો

	(૧) સભ્ય ફી	:	
	(૨) દાન	:	
	(૩) ગ્રાંટો	:	

	(૪) મૂડી રોકાણો અને	:	
	(૫) નિવાસીઓ પસંથી ફી	:	
	(૬) બીજાં સાધનો	:	

૧૪. વાર્ષિક અંદાજપત્ર

	વહીવટ ખર્ચ	:	
	નિવાસીઓનો નિભાવ ખર્ચ (ખોરાક, રહેઠાણ, કપડાં) અલગ બનાવવું	:	
૧૫.	અગાઉ લાયસન્સ આપવામાં આવ્યું હતું? તેમ હોય તો તેનો નંબર તારીખ	:	
૧૬.	અગાઉ લાયસન્સ રદ કરવામાં આવ્યું હતું? એમ હોય તો તેના કારણો	:	

આથી હું, લખી આપું છું કે, ઉપર જણાવેલ માહિતી ખરી છે. નીચેના દસ્તાવેજોની યોગ્ય શાખ કરેલી ૩ નકલો અરજ સાથે બીડી છે.

	(૧) સંસ્થાનું મેમોરેન્ડમ ઓફ એસોસીએશન અને નિયમો હોય તો તે	:	
	(૨) પદાધિકારીઓ અને કારોબારી અથવા સંચાલક મંડળના સભ્યોની યાદી	:	
	(૩) છેલ્લા ત્રણ વર્ષોના હિસાબોનું ઓડિટ કરેલું વિવરણ પત્ર હોય તો	:	
	(૪) છેલ્લા બે વર્ષના વાર્ષિક અહેવાલો હોય તો	:	
	તારીખ	:	

પ્રતિ,  
નિયામકશ્રી,  
સમાજસુરક્ષા ખાતું,  
ડૉ. જીવરાજ મહેતા ભવન,  
બ્લોક નં. ૧૬, ભોંયતળિયે,

ગાંધીનગર  
ગુજરાત રાજ્ય

વ્યવસ્થાપકની સહી

:

(અરજદારે ભરવું નહીં)

અરજી મળ્યાની તારીખ

:

તે અંગે થયેલ તજવીજ

:

તપાસ માટે મોકલ્યા તારીખ

:

તપાસ પછી પાછી આવ્યા તારીખ

:

લાયસન્સ તૈયાર કર્યા તારીખ

:

તપાસી જોનાર

:

લાયસન્સ નંબર

:

લાયસન્સ કાઢી આપ્યાની તારીખ

:

લાયસન્સ આપનાર પ્રાધિકારીની સહી

:

અરજીની પહોંચ

ઓફિનેસ એન્ડ અધર ચેરીટેબલ હોમ્સ (સુપરવીઝન એન્ડ કન્ટ્રોલ) એક્ટ-૧૯૬૦

જિલ્લાના

શહેરની

ના વ્યવસ્થાપક તરફથી તા.

ના રોજ લાયસન્સ માટે અરજી મળી છે.

લાયસન્સ આપનાર પ્રાધિકારી