

## प्रपत्र - 1

(मतदान कार्मिको के डेटाबेस के लिए प्रोफार्मा)

जनपद का नाम: \_\_\_\_\_

1. विभाग का नाम : \_\_\_\_\_
2. विभाग की परिस्थिति : \_\_\_\_\_ \*\*\*
3. कार्यालय का कोड एवं नाम : \_\_\_\_\_
4. कार्यालय का पूरा पता : \_\_\_\_\_
5. कार्यालयाध्यक्ष का नाम : \_\_\_\_\_
6. कार्यालयाध्यक्ष का पदनाम : \_\_\_\_\_
7. टेलीफोन न० कार्यालय: \_\_\_\_\_ आवास \_\_\_\_\_ मोबाइल न० \_\_\_\_\_
8. ईमेल आईडी \_\_\_\_\_

**कार्यालय अध्यक्ष से संपर्क न हो पाने की स्थिति में वैकल्पिक अधिकारी का विवरण:-**

9. वैकल्पिक अधिकारी का नाम : \_\_\_\_\_
10. वैकल्पिक अधिकारी का पदनाम : \_\_\_\_\_
11. वैकल्पिक अधिकारी के कार्यालय का टेलीफोन न० \_\_\_\_\_ आवास \_\_\_\_\_ मोबाइल न० \_\_\_\_\_
12. कार्यालय में कार्यरत कुल अधिकारियों व कर्मचारियों की संख्या -  
कुल संख्या \_\_\_\_\_ अधिकारियों की संख्या \_\_\_\_\_ अन्य कर्मचारी की संख्या \_\_\_\_\_  
उपरोक्त क्रम संख्या 12 में,
13. महिलाओं की संख्या \_\_\_\_\_ पुरुषों की संख्या \_\_\_\_\_ दिव्यांग की संख्या \_\_\_\_\_  
स्वीपर की संख्या \_\_\_\_\_ चौकीदार की संख्या \_\_\_\_\_ ड्राइवर की संख्या \_\_\_\_\_

कार्यालयाध्यक्ष के हस्ताक्षर

\*\*\*

Central Government	State Govt.
Central Government PSU	State Govt. PSUs
Central Government Educational Institutes	State Govt. Educational Institutes
Central Govt. Banks	State Govt. Banks
Insurance	

### महत्वपूर्ण निर्देश -

उपरोक्त सूचनाये ध्यान पूर्वक भरें क्योंकि फॉर्म-2/3 की सूचना ऑनलाइन भरने के पश्चात कंप्यूटर प्रोग्राम द्वारा बिंदु-12 व बिंदु-13 का मिलान फॉर्म-2/3 में भरी गयी सूचना से किया जायेगा। यदि फॉर्म-1 में भरी गयी सूचना फॉर्म-2/3 में भरी गयी सूचना से भिन्न हुई तो फॉर्म-2/3 का डाटा फ्रीज़ नहीं हो पायेगा।