

कार्यालय मुख्य अग्निशमन अधिकारी, गाजियाबाद ।

पत्रांक : आई-12/2009

दिनांक : 21/9/10

सेवा में,

प्रबन्धक/प्रधानाचार्य/प्रधानाध्यापक

जे०के० इण्टरनेशनल पब्लिक स्कूल-
सरोली, लोनी, गाजियाबाद

विषय: अग्निशमन सुरक्षा व्यवस्था हेतु अनापत्ति प्रमाण पत्र निर्गत करने के सम्बंध में।

सन्दर्भ: आपका पत्रांक... निल... दिनांक 17-9-2010

कृपया उपरोक्त विषय सन्दर्भित पत्र के अनुसार भारत की राष्ट्रीय भवन निर्माण संहिता-2005 में उल्लिखित शैक्षिक भवनों के लिये प्राविधानित अग्नि सुरक्षा के अनुरूप दिनांक18-9-2010... को जे०के० इण्टरनेशनल पब्लिक स्कूल सरोली, लोनी, गाजियाबाद...का निरीक्षण संलग्न प्रारूप एवं मानचित्र के अनुसार किया गया। अग्निशमन सुरक्षा व्यवस्था कार्यशील पायी गयी।


21-9-10
मुख्य अग्निशमन अधिकारी
मुख्य अग्निशमन अधिकारी
गाजियाबाद
गाजियाबाद

वित्तीय निधम संग्रह खण्ड-5 भाग-2

प्रपत्र सं०-43ए (1)

(प्रस्तर 417 एवं 478 देखिये)

धनराशि जमा करने का चालान फार्म

- उपकोषागार/बैंक का नाम व शाखा
- जिस व्यक्ति (पदनाम यदि आवश्यक हो) या संस्था के नाम से धनराशि जमा की जा रही है उसका नाम
- पता
- पंजीकरण संख्या/पक्ष का नाम व बाद संख्या (यदि आवश्यक हो)
- जमा की जा रही धनराशि का पूर्ण विवरण (धनराशि किस हेतु जमा की जा रही है तथा किस विभाग के पक्ष में जमा की जा रही है।)
- चालान की सकल राशि
- चालान की निबल राशि
- लेखाशीर्षक का पूर्ण विवरण/लेखाशीर्षक की मुहर
- लेखाशीर्षक का 13 डीजिट कोड

S. B. I. Raj Nagar S.B.
 म/स जो के इन्वेंट्रियल
 पाठक स्कूल, अकशाहपुर
 दिल्ली लोनी गाजियाबाद

फायर एम. स्टेशन लोनी
 दिनांक 3/9/22
 0073-संग्रह प्रपत्र सं०
 00 - अन्य प्रपत्र
 01 - धनराशि जमा के पक्ष में सकल व निबल 20000
 00 - वाक्य

मुख्य लेखाशीर्षक उपमुख्य शीर्षक लघु शीर्षक उपशीर्षक ब्यौरवार शीर्षक धनराशि (अंको में)

0070	60	109	01	00	20000
------	----	-----	----	----	-------

धनराशि (शब्दों में) दो सौ रुपये मात्र

योग 20000

चालान में लेखाशीर्षक की पुष्टि करने वाले विभागीय अधिकारी के हस्ताक्षर मुहर सहित

प्रभारी अधिकारी
 फायर स्टेशन ट्रानिका लोनी
 गाजियाबाद

जमाकर्ता के नाम व हस्ताक्षर

केवल उपकोषागार/बैंक के प्रयोगार्थ

चालान सं० 2300005

अंको में रू०
 शब्दों में रू०



दिनांक

प्राप्त किया
 प्राप्तकर्ता के हस्ताक्षर उपकोषागार/
 बैंक की मुहर सहित

~~ये इस प्रकार निरीक्षण किया गया~~
~~किसी अन्य एजेंट द्वारा~~
 20
 यथा (आगे वाले पाने में) उपरोक्त
 एजेंट द्वारा जांच की गई

प्रभारी अधिकारी
 फायर स्टेशन ट्रोनिका लोनी
 माजियाबाद

दिनांक 18.8.20
 निम्नलिखित वस्तुओं की जांच
 गुणवत्ता, लक्षण, लक्षण
 रासायनिक नाम, मात्रा, आदि

वस्तु का नाम: ...
 मात्रा: ...
 लक्षण: ...
 रासायनिक नाम: ...
 मात्रा: ...
 आदि: ...

3000	00	10	101	02	0500
------	----	----	-----	----	------

शिकरीया विभाग
 निम्न लिखित वस्तुओं का
 जांचा गया

3 SEP 2025