

म.प्र. राज्य कृषि विपणन बोर्ड

26, अरेरा हिल्स, किसान भवन, भोपाल

क्रमांक/बोर्ड/लेखा/61/3780

भोपाल, दिनांक 11/11/2025

प्रति,

संयुक्त संचालक (समस्त),

म.प्र. राज्य कृषि विपणन बोर्ड,

आंचलिक कार्यालय समस्त (म०प्र०)।

कार्यपालन यंत्री (समस्त),

म.प्र. राज्य कृषि विपणन बोर्ड,

तकनीकी संभाग समस्त (म०प्र०)।

विषय:- भारतीय जीवन बीमा निगम की समूह ग्रेज्यूटी योजना क्रमांक 108686 के नवीनीकरण किये जाने के संबंध में।

संदर्भ:- कार्यालयीन पत्र क्रमांक/बोर्ड/लेखा/61/4164 दिनांक 17/05/2022।

---000---

उपरोक्त विषयान्तर्गत संदर्भित पत्र का अवलोकन करें। भारतीय जीवन बीमा निगम के माध्यम से राज्य मण्डी बोर्ड सेवा के वर्ष 2005 के पूर्व के नियुक्त अधिकारियों/कर्मचारियों को उपादान भुगतान हेतु समूह बीमा उपादान योजना पॉलिसी क्रमांक 108686 लागू है। इस योजना के नवीनीकरण हेतु प्रत्येक वर्ष 01 जनवरी की स्थिति में राज्य मण्डी बोर्ड सेवा के अधिकारियों/कर्मचारियों के संबंध में निम्नानुसार जानकारी भारतीय जीवन बीमा निगम को भेजना होती है:-

जानकारी का विवरण:-

1. अधिकारी/कर्मचारी का नाम।
2. पद।
3. पिता का नाम।
4. नॉमिनी का नाम।
5. जन्म तिथि।
6. नियुक्ति दिनांक।
7. नियुक्ति के समय वेतनमान।
8. वर्तमान में प्राप्त वेतनमान/लेवल।
9. मूल वेतन एवं मंहगाई भत्ता (सातवें वेतनमान अनुसार)
10. सेवा अवधि 01 जनवरी 2025 की स्थिति में।

अतः आपके संभागान्तर्गत दिनांक 01/01/2005 के पूर्व से कार्यरत समस्त राज्य मण्डी बोर्ड सेवा के अधिकारियों/कर्मचारियों की उपरोक्त जानकारी दिनांक 30/11/2025 की स्थिति में हार्ड एवं सॉफ्ट कॉपी दिनांक 20/12/2025 तक संलग्न प्रारूप में अनिवार्य रूप से उपलब्ध करायें।

संलग्न:- प्रारूप।

Teeking
(आर. आर. अहिरवार)

अपर संचालक (वित्त)

म.प्र. राज्य कृषि विपणन बोर्ड

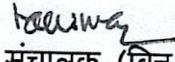
Be भोपाल

क्रमांक/बोर्ड/लेखा/61/3781

भोपाल, दिनांक 11/11/2025

प्रतिलिपि- सूचनार्थ एवं आवश्यक कार्यवाही हेतु प्रेषित:-

1. उपसंचालक (कार्मिक), म.प्र. राज्य कृषि विपणन बोर्ड, मुख्यालय भोपाल (म०प्र०) की ओर भेजकर लेख है कि दिनांक 01/01/2005 के पूर्व से कार्यरत समस्त राज्य मण्डी बोर्ड सेवा के अधिकारियों/कर्मचारियों की उपरोक्त जानकारी दिनांक 30/11/2025 की स्थिति में हार्ड एवं सॉफ्ट कॉपी दिनांक 20/12/2025 तक संलग्न प्रारूप में अनिवार्य रूप से उपलब्ध कराने का कष्ट करें।


अपर संचालक (वित्त)

म.प्र. राज्य कृषि विपणन बोर्ड
भोपाल

संभाग का नाम:.....
मण्डी का नाम:.....

क्र०	अधिकारी/कर्मचारी का नाम	पद नाम	पिता का नाम	नॉमिनी का नाम	जन्म तिथि	नियुक्ति दिनांक	नियुक्ति के समय वेतनमान	वर्तमान में प्राप्त वेतनमान/लेवल	मूल वेतन एवं मंहगाई भत्ता (सातवें वेतनमान अनुसार)	सेवा अवधि (01 जनवरी 2025 की स्थिति में)
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
1										
2										
3										
4										
5										

उप संचालक (वित्त)

म.प्र. राज्य कृषि विपणन बोर्ड
भोपाल