



क.रा.बी. निगम अधिनियम के अधीन व्याप्त कारखाने/स्थापना की
वार्षिक सूचना का प्रारूप
FORM OF ANNUAL INFORMATION OF FACTORY/
ESTABLISHMENT COVERED UNDER ESI ACT

(विनियम 10ग)
(Regulation 10C)

*नियोजक कूट संख्या/Employer's Code No.

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

- कारखाने/स्थापना का नाम
Name of the Factory/Establishment
- कारखाने/स्थापना का पूरा डाक पता
Complete Postal Address
of the Factory/Establishment PIN
- (क) दूरभाष संख्या, यदि है
(a) Telephone No., if any
(ख) फैक्स संख्या, यदि है
(b) Fax No., if any
(ग) ई-मेल पता, यदि है
(c) E-mail address, if any
- कारखाने/स्थापना की अब स्थिति
Location of Factory/Establishment
(क) राज्य/State
(ख) जिला/District
(ग) नगरपालिका/वार्ड/Municipality/Ward
(घ) कस्बा/राजस्व गांव का नाम तालुका/तहसील
Name of Town/Revenue Village (Taluka/Tahsil)
(ङ) पुलिस थाना/Police Station
(च) राजस्व सीमांकन/हदबस्त संख्या
Revenue Demarcation/Hudbast No.
- बैंक खाते के ब्यौरे
Details of Bank A/c
(ख) बैंक तथा शाखा का नाम
(b) Name of Bank and Branch
(क) लेखा संख्या/Account No. (1)
(ख) लेखा संख्या/Account No. (1)
(ग) लेखा संख्या/Account No. (1)
- (क) आयकर पैन/जी.आई.आर. संख्या
Income Tax PAN/GIR No.
(ख) आयकर वार्ड/सर्कल/क्षेत्र
Income Tax Ward/Circle/Area
- (क) कारखाने के मामले में क्या लाइसेंस कारखाना
अधिनियम, 1948 की धारा 2(ड)(i) अथवा
2(ड)(ii) के अधीन किया गया है
In case of factory whether Licence issued
under section 2(m)(i) or 2(m)(ii) of the
Factories Act, 1948
(ख) शक्ति कनेक्शन संख्या स्वीकृत शक्ति भार जारीकर्ता प्राधिकारी
Power connection No. Sanctioned Power load Issuing Authority

8. (क) क्या यह एक सार्वजनिक अथवा निजी लिमिटेड कंपनी/साझेदारी/मालिकाना/सहकारी सोसाइटी/स्वामित्व है (संस्था के सीमा-नियम और अंतर्नियम/साझेदारी-विलेख/संकल्प की प्रतिलिपि संलग्न करें)
Whether it is Public or Private Ltd. Company/
Partnership/Proprietorship/Co-operative
Society/Ownership (attach copy of
Memorandum & Articles of Association/
Partnership Deed/Resolution).
- (ख) वर्तमान मालिक/प्रबन्ध निदेशकों, निदेशक/प्रबन्ध साझेदार, साझेदार/सहकारी सोसायटी के सचिव का नाम, वर्तमान तथा स्थाई आवासीय पता लिखें
Give name, present and permanent residential address of present Proprietor/Managing Director, Directors/Managing Partner, Partners/Secretary of the Co-operative Society
- (i) नाम/Name पदनाम/Designation पता/Address
(ii)
(iii)
(iv)
(v)
(vi)
(vii)

9. पंजीकृत कार्यालय/मुख्य कार्यालय/शाखा कार्यालय/बिक्री कार्यालय/प्रशासनिक कार्यालय, यदि कोई हो, का/के पता (पते) तथा ऐसे प्रत्येक कार्यालय में अन्य कार्यालय में संबद्ध कर्मचारियों की संख्या और कार्यालय के लिए उत्तरदायी व्यक्ति
Address(es) of the Registered Office/Head Office/Branch Office/Sales Office/Administrative Office/other offices if any, with no. of employees attached with each such office and person responsible for the office
- | वर्तमान पता | कर्मचारियों की संख्या | दूरभाष संख्या/
फैक्स संख्या | कार्य | कार्यालय के दैनिक कार्य
के लिए उत्तरदायी व्यक्ति |
|-----------------------|-----------------------|--------------------------------|-------|--|
| Address as
on Date | No. of employees | Phone No./
Fax No. | Work | Person responsible for day
to day functioning of the office |

(अपेक्षित होने पर विवरण पृथक शीट पर दें)
(give details on a separate sheet, if required)

10. (क) क्या कोई कार्य/कारबार ठेकेदार/अव्यवहित नियोजक के माध्यम से कराया जाता है
Whether any work/business carried out through contractor/immediate employer
- (ख) यदि हां, तो ऐसे कार्य/कारबार का स्वरूप का उल्लेख करें
If yes, give nature of such work/business

मैं एतद्वारा घोषणा करता हूं कि ऊपर दिया गया विवरण मेरी अधिकतम जानकारी तथा विश्वास के अनुसार सही हैं। मैं कोई परिवर्तन होने की स्थिति में उसकी सूचना परिवर्तन होने के पश्चात् यथाशीघ्र तत्परतापूर्वक क्षेत्रीय कार्यालय/उप क्षेत्रीय कार्यालय, क.रा.बी. निगम को देने का भी वचन देता हूं।

I hereby declare that the statement given above is correct to the best of my knowledge and belief. I also undertake to intimate changes, if any, promptly to the Regional Office/Sub-Regional Office, ESI Corporation as soon as such changes take place.

तारीख/Date : _____ नाम व हस्ताक्षर/Name & Signature _____

स्थान/Place : _____ सील सहित पदनाम/Designation with seal _____

(क.रा.बी. अधिनियम की धारा 2(17) के अधीन प्रधान नियोजक ही हस्ताक्षर करें)
(should be signed by principal employer U/S 2(17) of ESI Act)