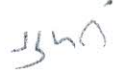


रक्षा मंत्रालय

(संयुक्त सचिव एवम् मुप्रअ का कार्यालय)

विषय: कार्यालय पद्धति, नोटिंग और ड्राफ्टिंग विषय पर कार्यशाला- 16-17 सितम्बर 2021

1. रक्षा मुख्यालय प्रशिक्षण संस्थान द्वारा 16-17 सितम्बर 2021 को 09.30 बजे से 17.00 बजे तक कार्यालय पद्धति, नोटिंग और ड्राफ्टिंग विषय पर संस्थान के परिक्षेत्र में स्थित 185 कमरा सं, 'बी' ब्लाक में दो दिवसीय पूर्णकालिक कार्यशाला आयोजित की जाएगी।
2. **पात्रता-** पात्रता शर्तें निम्नानुसार हैं:-
कार्यशाला में सशस्त्र सेना मुख्यालय के विभिन्न सर्विस हेडक्वार्टर/अंतर सेवा संगठन में कार्यरत कर्मचारियों के अतिरिक्त सैन्य कर्मिक भी पाठ्यक्रम के लिए आवेदन कर सकते हैं। पाठ्यक्रम में 12 प्रतिभागियों को प्रवेश दिया जाएगा। आवेदक कि आयु 58 वर्ष से कम होनी चाहिए।
3. **पाठ्यक्रम का लक्ष्य :-** कार्यशाला का लक्ष्य प्रतिभागियों को कार्यालय पद्धति, नोटिंग और ड्राफ्टिंग विषय पर जानकारी देना और कौशल का विकास करना है।
4. **उद्देश्य:-**
 - (1) कार्यालय पद्धति के विभिन्न सोपान बताना
 - (2) विभिन्न मामलों में नोटिंग की मात्रा निर्धारित करना
 - (3) सरकारी पत्र में संशोधन करके इसे सरल और अर्थपरक बनाना
 - (4) प्रस्तुत समस्या के लिए संरचित नोट लिखना
 - (5) सरकारी निर्णयों के सम्प्रेषण के लिए उपयुक्त सम्प्रेषण माध्यम का चयन करना
 - (6) लघु स्टाफ इयूटियों का विवरण देना
 - (7) प्रभावी मसौदा तैयार करना
5. उक्त कार्यशाला में भाग लेने को इच्छुक कर्मचारी इस नोट के साथ परिशिष्ट 'ए' पर प्रस्तुत प्रोफोर्मा में आवेदन सिफारिश सहित रमुप्रस में 10 सितम्बर 2021 (शुक्रवार) तक अवश्य भिजवा दें। अभ्यर्थियों का चयन पहले 'आओ और पहले प्रवेश पाओ' आधार पर किया जाएगा।


(गुंजन गांधी)
उप निदेशक, रमुप्रस
दूरभाष :23011936

स्टैण्डर्ड सूची के अनुसार

प्रतिलिपि:-

मुप्रअ / आईपी सेल

कृ. वेबसाइट पर अपलोड करने हेतु

रक्षा मंत्रालय, संयुक्त सचिव और मुप्रअ, आईडी सं A/26002/112/मु प्र अ/ प्रशिक्षण दिनांक 13 जुलाई 2021

कार्यालय पद्धति, नोटिंग और डाफिटिंग विषय पर कार्यशाला-(16-17 जुलाई 2021)आवेदन प्रोफॉर्मा

- 1 नाम और पदनाम(स्पष्ट अक्षरों में) : _____
- 2 एम्प्लॉयमेंट(employment) आई डी : _____
- 3 जन्म तारीख : _____
- 4 पदनाम : _____
- 5 वर्तमान में किए जाने वाले कार्य कि प्रकृति, कार्य का विवरण : _____
- 6 कार्यालय का पूर्ण पत्ता(निदेशालय, कमरा संख्या) : _____
- 7 दूरभाष संख्या : _____

दिनांक -----

(प्रतिभागी के हस्ताक्षर)

पर्यवेक्षीय अधिकारी की सिफारिश

फाइल संख्या _____

दिनांक _____

प्रमाणित किया जाता है कि श्री/श्रीमती/सुश्री _____ का उपरोक्त पाठ्यक्रम के लिए चयन होने कि स्थिति में, उन्हें पाठ्यक्रम में भाग लेने के लिए कार्यमुक्त किया जाएगा।

हस्ताक्षर

नाम और पदनाम:

कार्यालय और दूरभाष संख्या:

मुप्रअ/रमुप्रसं, 185-ए, बी ब्लॉक