



કચેરી : ૦૨૬૧-૨૪૨૫૦૦૨  
અધિકારી : (ઓ.) ૦૨૬૧-૨૪૨૮૨૬૮, ૬૫૮૯૪૭૮  
શાસનાધિકારી : (ઓ.) ૦૨૬૧-૨૪૧૫૬૭૮  
Email-msbsmc@gmail.com

## નગર પ્રાથમિક શિક્ષણ સમિતિ, સુરત.

ગોપીપુરા, પારસીવાડ, સુરત-૩૯૫ ૦૦૧

તા.: ૨૧-૦૪-૨૦૧૮

નંબર : ૩૩૨

પ્રતિ,

મુ.શિક્ષક/આચાર્યશ્રી,

તમામ શાળા,

નગર પ્રાથમિક શિક્ષણ સમિતિ,

સુરત.

વિષય:- શાળાની ચાવીની માહિતી બાબત.

જત ઉપરોક્ત વિષયનાં અનુસંધાને જણાવવાનું કે, ઉનાળુ વેકેશન શરૂ થતુ હોવાથી તમારી શાળાની ચાવીની માહિતી આ સાથે સામેલ પત્રકમાં તૈયાર કરી દિન-૨ માં એક નકલમાં અત્રેની કચેરીએ રૂબરૂ ટપાલ વિભાગમાં મોકલી આપવા નોંધ લેશો.

બીડાણ-પત્રક

૩૦/૪/૧૮

શાસનાધિકારી

નગર પ્રાથમિક શિક્ષણ સમિતિ

સુરત

શાળા નંબર:-

જાલક નંબર:-

તા:- / /૨૦૧૯

પ્રતિ,

શાસનાધિકારીશ્રી

નગર પ્રાથમિક શિક્ષણ સમિતિ,

સુરત.

સવિનય જણાવવાનું કે, ઉનાળુ વેકેશન દરમ્યાન શાળા નં.....ની ચાવી નીચે દર્શાવેલ મુ.શિ/આચાર્ય/આચાર્યા/શિક્ષક/શિક્ષિકા/તેડાગરનાં સરનામે રહેશે. જે આપ સાહેબને વિદિત થાય.

૧	આચાર્ય/આચાર્યાનું નામ	
	સરનામું:-	
	ફોન નંબર:-	
	મોબાઇલ નંબર:-	

૨	ચાવી રાખનાર આચાર્ય/આચાર્યા/શિક્ષક/શિક્ષિકાનું નામ	
	સરનામું:-	
	ફોન નંબર:-	
	મોબાઇલ નંબર:-	

૩	શાળાની તદ્દન નજીક રહેતા શિક્ષક/શિક્ષિકાનું નામ	
	સરનામું:-	
	ફોન નંબર:-	
	મોબાઇલ નંબર:-	

૪	તેડાગરનું નામ	
	સરનામું:-	
	ફોન નંબર:-	
	મોબાઇલ નંબર:-	

નોંધ:- આપેલ પત્રક દિન-રમાં ભરી અત્રેની કચેરીમાં ડીસ્પેચ વિભાગમાં પહોંચતુ કરવા નોંધ લેશો.

[Type text]