

डॉक्टर हरीसिंह गौर विश्वविद्यालय, सागर (म.प्र.)
DOCTOR HARISINGH GOUR VISHWAVIDYALAYA, SAGAR (M.P.)
(केन्द्रीय विश्वविद्यालय A CENTRAL UNIVERSITY)



कुलसचिव (प्र.)
Registrar (I/c)

दूरभाष क्र. : (07582) 264228
registrar@dhsusu.edu.in

No. R/EE/IWD/2024/ 993

26 जुलाई 2024

प्रति,

1. समस्त अधिष्ठाता/निदेशक/विभागाध्यक्ष।
2. समस्त प्रतिपालक, महिला एवं पुरुष छात्रावास।
3. समस्त शाखा प्रभारी।
4. समस्त रहवासी, वि.वि. परिसर, डॉ. हरीसिंह गौर वि.वि. सागर।

विषय:-शिकायत पत्र एवं कार्य पूर्णता प्रमाणपत्र के संबंध में।

उपरोक्त विषय के अन्तर्गत लेख है कि, यंत्री विभाग में प्रतिदिन विश्वविद्यालय के विभिन्न विभागों, शाखाओं, कार्यालयों, आवासों एवं छात्रावासों से जल, विद्युत एवं अन्य सिविल कार्यों हेतु शिकायतें प्राप्त होती हैं। सक्षम स्वीकृति अनुसार इन शिकायतों के निराकरण हेतु एक शिकायत पत्र एवं कार्य पूर्णता प्रमाणपत्र का प्रारूप तैयार किया गया है।

अतः आपसे अनुरोध है कि, यंत्री विभाग से संबंधित शिकायतें संलग्न प्रारूप में भरकर यंत्री विभाग में प्रेषित करें जिससे कि शिकायत का निराकरण उचित तरीके से किया जा सके।

संलग्नक:-उपरोक्तानुसार।

आदेशानुसार

H. P. Sharma
26/7/2024
कुलसचिव (प्र.)

प्रतिलिपि:-

1. कुलपति जी के निज सचिव, कुलपति जी के सूचनार्थ।
2. कुलसचिव जी के निज सहायक को सूचनार्थ।
3. प्रो. इंचार्ज, आई.डब्ल्यू.डी. को सूचनार्थ।
4. सहायक अभियंता (सिविल) को सूचनार्थ एवं आवश्यक कार्यवाही हेतु।
5. कनिष्ठ अभियंता (विद्युत) को सूचनार्थ एवं आवश्यक कार्यवाही हेतु।
6. प्रभारी, आई.टी. सेल, वि.वि. की वेबसाइट पर अपलोड कराने हेतु।

कार्यपालन अभियंता (प्र.)

यंत्री विभाग
डॉ. हरीसिंह गौर विश्वविद्यालय, सागर
शिकायत पत्र
टेलीफोन नं. 07582-264574

दिनांक:-

1. नाम:-
2. पता-विभाग/आवास क्र./कक्ष क्र.:
3. शिकायत का माध्यम: ☐ व्यक्तिगत रूप से ☐ दूरभाष
4. कार्य का प्रकार: ☐ सामान्य ☐ अतिशीघ्र (केवल आपातकालीन)
5. कार्य का विवरण:-
6. क्या यह कार्य वारंटी के अंदर है।: ☐ हाँ ☐ नहीं
7. कार्य में लगने वाली सामग्री का विवरण:-
8. यह कार्य विश्वविद्यालय द्वारा पहले कब किया गया है, उसकी तिथि अंकित करें:-
- तथा कितना व्यय किया गया था:-
9. कार्यालयीन उपयोग हेतु:-

शिकायतकर्ता के हस्ताक्षर

कार्य का पूर्णता प्रमाणपत्र

1. शिकायतकर्ता/ आवासी की टिप्पणी:
2. पूर्ण हुये कार्य को विभागीय स्टाक रजिस्ट्रर के जिस पृष्ठ पर दर्ज किया गया है उसकी जानकारी अंकित करें:-
3. कार्य पूर्ण करने वाले कर्मचारी के हस्ताक्षर
.....
नाम
तिथि एवं समय
- शिकायतकर्ता/आवासी के हस्ताक्षर
.....
नाम
तिथि एवं समय
4. कार्यालयीन उपयोग हेतु:-