

पत्र संख्या-स्था-2-सामान्य-नियुक्ति-2024 बैच STO /I/616374/2026/ राज्य कर

कार्यालय आयुक्त, राज्य कर उत्तर प्रदेश

(स्थापना राजपत्रित अनुभाग)

लखनऊ::दिनांक 30-05-2026

-::कार्यालय ज्ञापः-

उत्तर प्रदेश लोक सेवा आयोग द्वारा आयोजित सम्मिलित राज्य/प्रवर अधीनस्थ सेवा (सामान्य चयन) परीक्षा 2024 के परिणाम के आधार पर निम्नलिखित अभ्यर्थियों का औपबन्धन समाप्त करते हुए राज्य कर विभाग में राज्य कर अधिकारी के पद पर वेतनमान रु० 9300-34800=00 लेबल-8 में अस्थायी पदों पर नियुक्ति हेतु चयनित किया गया है। नियुक्ति के पूर्व मण्डलीय चिकित्सा परिषद से स्वास्थ्य परीक्षण कराना अनिवार्य है।

अतः स्तम्भ 03 में अंकित निम्नलिखित अभ्यर्थियों को निर्देशित किया जाता है कि यदि वे राज्य कर अधिकारी के पद पर नियुक्ति के इच्छुक हों तो सम्बन्धित मण्डलीय चिकित्सा परिषद से स्वास्थ्य परीक्षण कराने हेतु अपने नाम के सम्मुख स्तम्भ 06 में अंकित मुख्य चिकित्साधिकारी के समक्ष उपस्थित होकर उनके द्वारा दिये गये निर्देशानुसार निर्धारित तिथि व समय पर सम्बन्धित मण्डलीय चिकित्सा परिषद के समक्ष स्वास्थ्य परीक्षण हेतु उपस्थित हों :-

क्र०स०	अनुक्रमांक	अभ्यर्थी का पूरा नाम	पिता का पूरा नाम	स्थायी निवास का पता	मुख्य चिकित्सा अधिकारी	मण्डलीय चिकित्सा परिषद
1	2	3	4	5	6	7
1	0095877	Animesh Kumar Patra	Samresh Kumar Patra	Behind Shainik School, 54 Ft Road Bhiwani Haryana 127021	Ghaziabad	Meerut
2	0441906	Prateek Singh	Man Singh Pal	Mmb 1/63 Sector B Sbi Colony Aliganj Lucknow	Lucknow	Lucknow
3	0111952	Smriti Kushwaha	Ramveer Singh Kushwaha	Village And Post Khairgarh Firozabad 283203	Firozabad	Agra
4	0381929	Samarth Dev	Manoj Kumar	457 Ayodhya Ganj Ujhani Grameen Ujhani Budaun	Budaun	Bareilly
5	0047016	Akash Agarwal	Pawan Kumar Agrawal	29 Katra Sewa Kali Ramganj Chauraha Etawah	Etawah	Kanpur
6	0094013	Suzain Khand	Raseed Khand	Ashok Nagar Ward No 13 Akbarpur Kanpur	Kanpur Dehat	Kanpur Nagar

				Dehat 209101		
7	0018934	Vikas Dwivedi	Swarn Dhar Dwivedi	Sandwa Khurd Kanti Prayagraj	Prayagraj	Prayagraj
8	0530807	Rajat Kumar Shukla	Anil Kumar Shukla	Village Sabhapur Post Ahewa Tehsil Sidhauri Sitapur 261301	Sitapur	Lucknow
9	0368882	Km Reeta	Tukman Singh	Vill Mangolpura Post Nayak Nagla Tehsil Chandpur Dist Bijnor 246729	Bijnor	Moradabad
10	0183695	Abhishek Kumar	Gaya Prasad	Village Sikaree Lakhanpur Post Museewan Tehseel Baberu Banda	Banda	Banda
11	0157045	Neha Tripathi	Vijay Shankar Tripathi	C/O Ram Nivas Tiwari, Near Varina Medical, Gadwar Road, Nirala Nagar Ballia	Ballia	Azamgarh
12	0457927	Raj Karan	Rakesh Kumar	Vill And Post Ranipur Kaushambi	Kaushambi	Prayagraj
13	0206778	Arun Kumar Shukla	Ramdhari Shukla	House No 285/A Nizamuddinpur Mau 275101	Mau	Azamgarh
14	0507447	Rajan Singh Dhillon	Ved Prakash Singh	Village Jebda Post Fathepur Vishnoi Tehsil Kanth Dist Moradabad 244504	Moradabad	Moradabad

उक्त चयनित अभ्यर्थियों को निर्देश दिये जाते हैं कि वे स्वास्थ्य परीक्षण हेतु मुख्य चिकित्साधिकारी के समक्ष उपस्थित होने एवं उनके द्वारा दिये गये निर्देशों के क्रम में मण्डलीय चिकित्सा परिषद से स्वास्थ्य परीक्षण कराने की सूचना, राज्य कर अधिकारी के पद पर कार्यभार ग्रहण करने हेतु सहमति पत्र तथा इस पत्र के साथ संलग्न लेख पत्रों को भरकर, पासपोर्ट साइज की दो फोटो दो विभिन्न राजपत्रित अधिकारियों द्वारा प्रमाणित (संलग्न निर्धारित प्रारूप पर) तथा एक अहस्ताक्षरित (निर्धारित प्रारूप पर चस्पित), दो विभिन्न राजपत्रित अधिकारियों द्वारा निर्गत चरित्र प्रमाण पत्र कार्यालय आयुक्त, राज्य कर (स्थापना राजपत्रित अनुभाग) कार्यालय आयुक्त, राज्य कर, विभूति

खण्ड गोमती नगर, लखनऊ-226010 को पत्र प्राप्ति के 15 दिनों के अन्दर प्रत्येक दशा में उपलब्ध कराना सुनिश्चित करें। यदि उपरोक्त तिथि तक सम्बन्धित अभ्यर्थी का कोई उत्तर प्राप्त नहीं होगा तो, यह समझा जायेगा कि वह अभ्यर्थी उक्त पद पर नियुक्ति के इच्छुक नहीं है एवं उनके अभ्यर्थन निरस्त किये जाने के सम्बन्ध में अग्रेतर कार्यवाही प्रारम्भ कर दी जायेगी। उपरोक्त अभ्यर्थियों को यह भी सूचित किया जाता है कि यदि कोई अभ्यर्थी राज्य कर अधिकारी के पद पर कार्यभार ग्रहण करने का इच्छुक नहीं है तो भी उसकी लिखित सूचना उपरोक्त पते पर 15 दिनों के अन्दर उपलब्ध कराना सुनिश्चित करें।

संलग्नक-उपरोक्तानुसार।

Digitally signed by  
NITIN BANSAL  
Date: 30-05-2026  
16:00:26

(डॉ० नितिन बंसल)

आयुक्त, राज्य कर  
उत्तर प्रदेश, लखनऊ।

**पृ०प०सं०** विषयक व दिनांक उक्त।

प्रतिलिपि-निम्नलिखित को सूचनार्थ एवं आवश्यक कार्यवाही हेतु प्रेषित।

- 1 - सम्बन्धित मण्डलीय चिकित्सा परिषद उत्तर प्रदेश को सूचनार्थ एवं आवश्यक कार्यवाही हेतु प्रेषित।
- 2- सम्बन्धित मुख्य चिकित्साधिकारी को इस अनुरोध के साथ प्रेषित कि मण्डलीय चिकित्सा परिषद द्वारा उक्त अभ्यर्थी का स्वास्थ्य परीक्षण कराकर, स्वास्थ्य परीक्षण रिपोर्ट इस कार्यालय को उपलब्ध कराने का कष्ट करें।
- 3- सम्बन्धित अभ्यर्थी को नाम से एवं उक्त पते पर समस्त संलग्नकों सहित (पंजीकृत डाक से)

Digitally signed by  
RAVI SHEKHAR SINGH  
Date: 01-06-2026  
12:48:10

(रवि शेखर सिंह)

संयुक्त आयुक्त(स्थापना)  
राज्य कर मुख्यालय, लखनऊ।

# राज्य कर अधिकारी बैच-2024

वर्ग / जाति / उपजाति: \_\_\_\_\_

विवाहित / अविवाहित: \_\_\_\_\_

गृह जनपद: \_\_\_\_\_

मोबाईल नं०: \_\_\_\_\_

जन्म तिथि: \_\_\_\_\_

## अभ्यर्थियों के सम्बन्ध में नियुक्ति प्राधिकारियों द्वारा सत्यापन प्राधिकारियों को प्रस्तुत करने के लिए विवरण

1- पूरा नाम (यदि कोई उपनाम उर्फ हो तो उसे भी दिया जाँय):

\_\_\_\_\_

2- पिता का पूरा नाम (यदि कोई उपनाम उर्फ हो तो उसे भी दिया जाँय):

\_\_\_\_\_

और यदि वह किसी सेवा में हो तो सेवा का पद नाम: \_\_\_\_\_

3- निम्नलिखित की राष्ट्रीयता:

• पिता: \_\_\_\_\_

• माता: \_\_\_\_\_

• पति: \_\_\_\_\_

• पत्नी: \_\_\_\_\_

4- निम्नलिखित का जन्म स्थान:

• पति: \_\_\_\_\_

• पत्नी: \_\_\_\_\_

5- स्थायी पता (अर्थात् ग्राम, थाना और जिला, सड़क, पथ या गली और मकान नं०):

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

6- वर्तमान पता:

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

**शासन के अधीन किसी सेवा में नियुक्ति के लिए विचाराधीन अभ्यर्थियों के लिए वक्तव्य का पत्र**

मैं .....जो.....के पद पर नियुक्ति का अभ्यर्थी हूँ, एतद्वारा प्रमाणित करता हूँ कि निम्नलिखित प्रश्नों के जो उत्तर मैंने दिये हैं वे ठीक हैं।

(क) क्या इसके पहले आपको केन्द्रीय सरकार / अन्य राज्य सरकार / शासन ने नौकरी में रखा था?

नहीं / हाँ (नीचे देखिए)

विभाग या कार्यालय जिसमें आप इसके पहले नौकरी में रखे गये थे	नियुक्ति का पद नाम	नियुक्ति की समाप्ति/छोड़ने का कारण

(ख) क्या इससे पहले आपने उत्तर प्रदेश राज्य सरकार के अधीन नियुक्ति के लिए आवेदन पत्र दिया था और नियुक्ति हो गयी थी?

नहीं / हाँ (नीचे देखिए)

विभाग या कार्यालय जिसमें आप इसके पहले नौकरी में रखे गये थे	नियुक्ति का पद नाम	नियुक्ति की समाप्ति/छोड़ने का कारण

मुझे मालूम है कि यदि किसी सारवत तथ्य के सम्बन्ध में मेरा कथन असत्य होगा तो कोई सूचना दिये बिना मेरी नियुक्ति समाप्त की जा सकेगी और प्रतिपूर्ति करने का मैं अधिकारी हूँगा। साथ ही नियुक्ति समाप्ति पर अन्य किसी ऐसी कार्यवाही पर जो समझ प्राधिकारी आवश्यक समझे कोई प्रतिकूल प्रभाव नहीं पड़ेगा।

दिनांक: .....

अभ्यर्थी द्वारा हस्ताक्षर  
जो भी लागू न हो, उसे काट दीजिए।

7- पिछले पाँच वर्षों से उसका पता- (यदि स्थायी के अतिरिक्त हो):

---

---

8- यदि अभ्यर्थी मैट्रिकुलेशन परीक्षा पास हो, को मैट्रिकुलेशन परीक्षा पास करने के समय उसकी उम्र लिख दी जाय- (जन्म तिथि):

---

9- शैक्षिक अर्हताएं (15वें वर्ष / दसवीं के बाद से अभ्यर्थी ने जिन स्कूलों और कालेजों में पढ़ा हो) उनके नाम वर्ष सहित:

---

---

---

10- उन कार्यालयों या फर्मों के पूरे विवरण पते जहाँ अभ्यर्थी ने पहले कार्य किया हो।

---

11- स्थायी पते के दो उत्तरदायी व्यक्तियों के नाम या ऐसे व्यक्तियों के नाम जो अभ्यर्थी को जानते हैं।

1. \_\_\_\_\_

2. \_\_\_\_\_

12- क्या किसी न्यायालय में अभ्यर्थी को किसी अपराध के लिए दण्ड दिया है, यदि हाँ तो अपराध तथा दण्ड का पूर्ण विवरण दिया जाय:

---

अभ्यर्थी द्वारा हस्ताक्षर

प्रमाणित करता हूँ कि जहाँ तक मुझे जानकारी और विश्वास है उपर्युक्त सूचना ठीक और पूर्ण है मैं किन्हीं ऐसी परिस्थितियों से परिचित नहीं हूँ जो शासन के अधीन नौकरी करने के लिए मेरी उपयुक्तता में बाधक हों।

दिनांक: .....

स्थान: .....

अभ्यर्थी के हस्ताक्षर

**फोटो सत्यापन प्रपत्र**  
**फोटो राजपत्रित अधिकारी द्वारा सत्यापित करायें।**

<p>प्रथम फोटो राजपत्रित अधिकारी द्वारा सत्यापित</p>
<p>द्वितीय फोटो राजपत्रित अधिकारी द्वारा सत्यापित</p>

**विभागीय वेबसाईट पर अपलोड हेतु एक असत्यापित फोटो चिपकायें।**

<p>यहाँ फोटो चिपकायें (असत्यापित / Unattested)</p>
--