

परिपत्र/Circular-12

निर्धारित प्रपत्र (संलग्न) में निम्नलिखित प्रतिनियुक्ति हेतु दो प्रतियों में आवेदन पत्र समूह अधिकारी के माध्यम से आमंत्रित किये जाते हैं।

शर्त:- जो कार्मिक ग्वालियर से बाहर कार्यरत हैं, वे अपना आवेदन समूह अधिकारी को ई-मेल के द्वारा निर्धारित प्रपत्र में भेजें। जिन कार्मिकों को पूर्व प्रतिनियुक्ति से लौटे तीन वर्ष पूर्ण नहीं हुए हैं (भारतीय लेखापरीक्षा एवं लेखा विभाग के कार्यालयों में प्रतिनियुक्ति से लौटे कार्मिकों के अलावा) उनको आवेदन करने की पात्रता नहीं है। जिन कार्मिकों का चयन हो जाता है, उन्हें किसी भी परिस्थिति में अपना नाम वापस लेने की अनुमति नहीं दी जाएगी। प्रतिनियुक्ति से वापस लौटने पर उनकी पदस्थापना इस विभाग के ग्वालियर या भोपाल स्थित कार्यालय में की जा सकती है।

प्रति नियुक्ति संख्या	अन्तिम तिथि	विभाग/कार्यालय	पद	पात्रता	प्रतिनियुक्ति	आयु सीमा
H-424	24.08.2025	(iCAL) International Center for Audit of Local Governance, Gujrat (International Training Center of C&AG of India)	वरिष्ठ प्रशासनिक अधिकारी	वरिष्ठ लेखापरीक्षा/लेखा अधिकारी	प्रतिनियुक्ति/बा ह्य सेवा की सामान्य शर्तों के अधीन	56 वर्ष
			सहायक प्रशासनिक अधिकारी	सहायक लेखापरीक्षा/लेखा अधिकारी		

संलग्न:- उपर्युक्तानुसार

हस्ता-

वरिष्ठ लेखापरीक्षा अधिकारी/प्रशासन-11

पृष्ठा.पत्र क्रमांक- प्रशा.11/स-6/फा-85/

दिनांक:- 22.08.2025

प्रतिलिपि सूचनार्थ एवं आवश्यक कार्यवाही हेतु-

1. सचिव, प्रधान महालेखाकार (लेखापरीक्षा- प्रथम) का कार्यालय, मध्यप्रदेश, ग्वालियर।
2. उप महालेखाकार (प्रशासन), प्रधान महालेखाकार (लेखापरीक्षा- प्रथम) का कार्यालय, मध्यप्रदेश, ग्वालियर।
3. उप महालेखाकार (प्रशासन), महालेखाकार (लेखापरीक्षा- II) मध्य प्रदेश का कार्यालय, 53-अरेरा हिल्स, होशंगाबाद रोड, भोपाल, कृपया पात्र कार्मिकों के आवेदन निर्धारित प्रारूप में (दो प्रतियों में) इस कार्यालय को उल्लेखित दिनांक तक आवश्यक रूप से भेजने की व्यवस्था करें। साथ ही अभ्यर्थियों के सतर्कता/अनुशासनात्मक/न्यायालयीन/शास्ति संबंधी जानकारी के साथ ही आवेदन प्रेषित करें।
4. उप महालेखाकार/ए.एम.जी-I, ए.एम.जी- II, ए.एम.जी- III, ए.एम.जी- IV, ए.एम.जी- V, प्रधान महालेखाकार (लेखापरीक्षा- प्रथम) मध्य प्रदेश का कार्यालय, ग्वालियर।
5. उप निदेशक, महानिदेशक लेखापरीक्षा (केंद्रीय प्राप्ति) नई दिल्ली का कार्यालय, शाखा ग्वालियर, कृपया पात्र कार्मिकों के आवेदन निर्धारित प्रारूप में (दो प्रतियों में) इस कार्यालय को उल्लेखित दिनांक तक आवश्यक रूप से भेजने की व्यवस्था करें। साथ ही अभ्यर्थियों के सतर्कता/ अनुशासनात्मक/ न्यायालयीन/ शास्ति संबंधी जानकारी के साथ ही आवेदन प्रेषित करें।

6. उप महालेखाकार (प्रशासन), प्रधान महालेखाकार (लेखा एवं हकदारी)-I मध्य प्रदेश का कार्यालय, ग्वालियर, कृपया पात्र कार्मिकों के आवेदन निर्धारित प्रारूप में (दो प्रतियाँ में) इस कार्यालय को उल्लेखित दिनांक तक आवश्यक रूप से भेजने की व्यवस्था करें। साथ ही अभ्यर्थियों के सतर्कता/अनुशासनात्मक/न्यायालयीन/शास्ति संबंधी जानकारी एवं पिछले 05 वर्षों के APAR की ग्रेडिंग भी प्रेषित करें।
7. वरि. लेखापरीक्षा अधिकारी/प्रशासन- 12, 13, 14, सामान्य अनुभाग, कार्यपालन शाखा, विधि कक्ष (प्रशिक्षण), गोपनीय कक्ष, रिपोर्ट, रिपोर्ट (पी.ए.सी.), फास (एम), एस.एम.यू.।
8. वरि. लेखापरीक्षा अधिकारी/आई. एस. विंग को इन्ट्रानेट पर Administration - Personnel लिंक एवं कार्यालय की वेबसाइट पर अपलोड करने हेतु प्रेषित।
9. श्री उत्कर्ष यादव, स.ले.प.अ./ सचिवालय (उप महालेखाकार/ प्रशासन), प्रधान महालेखाकार (लेखापरीक्षा- प्रथम) का कार्यालय, मध्यप्रदेश, ग्वालियर को इन्ट्रानेट एवं इन्टरनेट पर अपलोड संबंधी कार्य करने हेतु प्रेषित।
10. सूचना पटल/ऑडिट भवन।
11. गार्ड फाइल हेतु।


वरि. लेखापरीक्षा अधिकारी /प्रशासन-11

BIO DATA (ANNEXURE)

173
177
181

1	Name in full (S/Shri/Ms)	
2	Present Post Held	
3	Permanent Address	
4	Present Address	
5	Date of Birth	
6	Qualification (i) Educational (ii) Professional	
7	Office to which the applicant belongs (i) Parent office (ii) Present office	
8	Whether belongs to SC/ST/Neither	
9	Date of entry into Government service	
10	Date of entry in IA&AD	
11	Date and year of passing SAS examination (Please mention Civil accounts/Civil Audit/Commercial/P&T etc)	
12	Date of promotion as AAO/SAO	
13	Details of other exams passed (RAE/CPD – I, CPD – II/others)	
14	Present pay and Pay level	
15	Contact Number and official email ID	
16	Proficiency in Computers. (Full details may be given.)	
17	Details of previous trainings (as a faculty)	
18	Details of employment of spouse, if also working in Government/Private sector (i) Name of spouse: (ii) Designation: (iii) Name & address of office:	
19	Any other information	

Date:

Place:

Signature of the applicant

It is certified that the above particulars furnished are correct as per our office records.

Signature of HOD (with Stamp)