



क.रा.बी.नि
E.S.I.C

தொழிலாளர் அரசு காப்பீட்டுக் கழகம்
(தொழிலாளர் மற்றும் வேலை வாய்ப்பு
அமைச்சகம், இந்திய அரசு)
कर्मचारी राज्य बीमा निगम
(श्रम एवं रोजगार मंत्रालय, भारत सरकार)
EMPLOYEES' STATE INSURANCE CORPORATION
(Ministry of Labour & Employment, Govt. of India)



सत्यमेव जयते

மண்டல அலுவலகம்/ क्षेत्रीय कार्यालय / Regional Office
143, ஸ்டெர்லிங் சாலை, நுங்கம்பாக்கம், சென்னை-600 034.
143, स्टर्लिंग रोड, नुंगमबाक्कम, चेन्नै-600 034.
143, Sterling Road, Nungambakkam, Chennai-600 034.
Phone: 044-28306300 (100 Lines)
E-mail: rd-tamilnadu@esic.gov.in
Website: www.esic.gov.in/www.rotamilnadu.esic.gov.in

सं.51/ ए A /21/16/1/2010-11 रोकड़Cash

दिनांक Dated: 07.03.2025

परिपत्र CIRCULAR

क्षेत्रीय कार्यालय के अंतर्गत सभी शाखा अधिकारियों/शाखा प्रबंधकों से अनुरोध है कि वे उनके और उनकी शाखाओं में कार्यरत अधिकारियों के संबंध में मार्च 2025 के वेतन बिल से काटे जाने वाले नाम, जीपीएफ खाता संख्या और जीपीएफ सदस्यता वाले विवरण को अग्रेषित करें। प्रारूप नीचे संलग्न है। वर्ष 2025-2026 के लिए आयकर के रूप में मासिक कटौती की जाने वाली राशि का उल्लेख करने का भी अनुरोध किया गया है। उपरोक्त विवरण आवश्यक कार्रवाई के लिए 17 मार्च 2025 को या उससे पहले इस शाखा को भेजा जाना चाहिए।

All Branch Officers/Branch managers under Regional Office are requested to forward the statement containing the Name, GPF Account number and GPF Subscription to be deducted from the pay bill for the month of March 2025 in respect of them and the officials working in their branches in the format appended below. It is also requested to mention the amount to be deducted monthly towards Income Tax for the year 2025-2026. The above particulars should be sent to this branch on or before 17th March 2025 for necessary action.

उप निदेशक Deputy Director (रोकड़ Cash)

सेवा में To,

1. क्षेत्रीय कार्यालय/एम.आर.कार्यालय की सभी शाखाएँ

All Branches in Regional Office/M.R.Office.

2. क्षेत्रीय कार्यालय के सभी शाखा अधिकारी/चिकित्सा रेफरी

All Branch Officers in Regional Office/Medical Referee.

3. सभी शाखा कार्यालय All Branch Offices

शाखा Branch

Sl. No.	कार्यकर्ता का नाम Name of the Officials Shri/Smt./Kum.	जीपीएफ खाता नं GPFA/c No.	जीपीएफ अंशदान GPF Subsn. (Old)	जीपीएफ अंशदान GPF Subsn. (Revised)	आयकर Income Tax Rs.	हस्ताक्षर Signature

शाखा अधिकारी / शाखा प्रबंधक Branch Officer / Branch Manager