

પો. નં. \_\_\_\_\_

તા. \_\_\_\_\_

રીન્યુ \_\_\_\_\_

ફોર્મ ડી \_\_\_\_\_

ફોર્મ ઈના \_\_\_\_\_

કુ.લા.કીના \_\_\_\_\_

કુલ \_\_\_\_\_

The Gujarat Shops & Establishment Act. 1948  
(Gujarat Extension & Amendment) Act. 1961

## FORM "D"

ફોર્મ “ડી”

Statement under section 7 (6)

કલમ ૭ (૬) નીચેનું વિવરણ પત્રક

(See Rule 7)

(જુઓ નિયમ ૭)

- (1) Name of the establishment, if any  
સંસ્થાનું નામ, જો હોય તો
- (2) Postal address and situation of the Establishment  
સંસ્થાનું ટપાલનું સરનામું અને સ્થળની વિગત
- (3) Situation of office storeroom godown warehouse of workplace if any attached to shop but situated in premises different from those of the shop  
દુકાન અંગેની ઓફીસ, સ્ટોરરૂમ, ગોડાઉન (વાખાર) વેરહાઉસ અથવા કામ કરવાની જગ્યાનું ઠેકાણું જે મુળ દુકાનેથી જુદી જગ્યાએ (પ્રીમાઈસીસમાં) આવેલ હોય તો.
- (4) Name of employer  
કામે રાખનાર (માલિક) નું નામ
- (5) Residential Address of the employer.  
કામે રાખનાર (માલિક) નું રહેવાનું સરનામું
- (6) Name of the manager if any and his residential address.  
મેનેજરનું નામ જો હોય તો અને તેનું રહેવાનું સરનામું
- (7) Category of the establishment i. e. whether a shop, commercial establishment residential hotel restaurant eating house theater other place of public amusement or entertainment.  
સંસ્થાનો પ્રકાર, દુકાન, વેપારી પેઢી, રહેવાની સુવાની સગવડતાવાળી હોટલ, રેસ્ટોરન્ટ, ભોજનગૃહ, થિયેટર અથવા કોઈપણ સાર્વજનિક મનોરંજન અથવા ખાનપાનની જગ્યા.
- (8) Nature of business  
ધંધાનો પ્રકાર (ધંધાનું વર્ણન)
- (9) Date of Commencement of business.  
ધંધો શરૂ કર્યા તારીખ

(P.T.O.) (પાછળ જુઓ)

- (10) Name of members of employer's  
સંસ્થામાં કામ કરતા કામે રાખનાર (માલિક) કુટુંબના  
સભ્યોના નામ

Family employed in the establishment

Adults } Men પુરૂષો

પુખ્ત ઉંમરના } Women સ્ત્રીઓ

Young Persons નાની ઉંમરના માણસો

Total કુલ

- (11) Name of other persons occupying Position  
of management or employees engaged in  
confidential capacity in decated sex and  
age in case of young persons.

વહીવટ કરવાનો હોદ્દો ધરાવતા અથવા ખાનગી  
પ્રકારના કામમાં રોકાયેલા બીજા કામ કરનારના નામ  
(નાના શખ્સો માટે ઉંમર તથા જાતિ વર્ણવો)

- (12) Total number of employees

કામ કરનાર (ગુમાસ્તાની) કુલ સંખ્યા

Adults } Men પુરૂષો

પુખ્ત ઉંમરના } Women સ્ત્રીઓ

Young Persons નાની ઉંમરના માણસો

Total કુલ

- (13) Registration No and Date

નોંધણી નંબર અને તારીખ

સા. નં. \_\_\_\_\_ તારીખ \_\_\_\_\_

- (14) Date of Last renewal

છેલ્લી તાજુ કરાવ્યાની તારીખ

Date તારીખ

Signature of the employer  
કામે રાખનાર (માલિક) ની સહી

**Note :**

- (1) This statement shall be sent to the Inspector of the local area concerned with such fees as are prescribed in Schedule II.
- (2) Item 3 should be filled only when the office, store roomes, etc. is not separately registered under the Ac. in respect of such offices, store room etc. particulars required under items 10, 11 & 12 should be given separately in this statement.
- (3) The original Certificate in Form 'C' shall be enclosed.
- (4) If the number of employers is more then one the names & address of employers shall be given in item 4 & 5 respectively.

નોંધ :-

- (૧) આ સ્ટેટમેન્ટ પરિશિષ્ટ - ૧ માં દર્શાવેલી ફી સાથે આ અંગેના સ્થાનિક (ગુમાસ્તા ધારા અંગેના) અધિકારીને મોકલવું.
- (૨) આઈટમ નંબર ૩ સામેની વિગત - ઓફીસ, સ્ટોરરૂમ વિગેરે જુદા રજીસ્ટર ન કરાવ્યા હોય તો જ ભરવાની છે. આવી ઓફીસો, સ્ટોરરૂમો વિગેરે માટે આઈટમ નંબર ૧૦, ૧૧ અને ૧૨ સામેની માહિતી આ સ્ટેટમેન્ટમાં જુદી આપવી.
- (૩) નમુના 'સી' મુજબ પ્રમાણપત્ર સાથે બીડવું.
- (૪) માલિકોની સંખ્યા એકથી વધારે હોય તો બધા માલિકોના નામ અને સરનામા અનુક્રમ બાબત ૪ અને ૫ માં આપવા.