

विद्युत सुरक्षा निदेशालय

कालभूक प्रमाण - पत्र

(राज्य सरकार के अनुज्ञापि/लाइसेंस) प्राप्त ठेकेदार द्वारा किया जाये)

उपभोक्ता/सामग्री का नाम
पिता/पति का नाम

परिमर की अवस्थिति
बोल्डला और प्रयाग की प्रणाली

- 1) बोल्डला
- 2) कलाओं (फेजों) की संख्या/फेजों
- 3) एलसी० / डी० सी०

गार्मिंग प्रयोजन

गार्मिंग का प्रकार (डिपन, कन्स्ट्रुट आदि)

संस्थापन की विशेष्यता

200/230 वोल्ट्स			800/480			उच्च/प्राति उच्च वोल्ट्स/संस्थान	
फेज - 1	फेज - 2	फेज - 3	कुल संख्या	कुल संख्या	कुल संख्या	कुल क्षमता	कुल क्षमता

60x2=120

- 1) बलियों के वाइर
- 2) पंखों के वाइर
- 3) लात वाइर
- 4) मोटर जमरेटर्स

(पूर्ण ब्योत दिया जाये) 84P 5911 KUD-1299 AmP-400/480V

2500-RPM
Batter 600V/1

25-120

अन्य उपकरण (पूर्ण ब्योत दिया जाये)

- 1)
 - 2)
- कुल संयोजित भार किलोवाट 5.911
अधिकतम एम्पियर में 12.91
(कुल संयोजित भार के आधार पर)

विद्युत की रिहाय विद्युत प्रतिरोधी कम से कम एक भेगाओम होगा अथवा उतना जितना भारतीय मानक संस्थान द्वारा समय-समय से विनिर्दिष्ट किया जाये।

ठेकेदार द्वारा विद्युतरोधी प्रतिरोधी के परीक्षा परिणाम :-

- 1) फेज व अर्थ के बीच फेज-2 व अर्थ
- 2) न्यूरल व अर्थ - फेज-3 व अर्थ
- 3) तारों के मध्य - फेज-2 व 3
- 4) नियम 24 - फेज-2 व 3

1) बताया कि वायरिंग का कार्य प्रयुक्त सामग्री तथा उपकरण भारतीय मानक की व्यवहार सहित के अनुसार है।
2) बताया कि प्रत्येक सर्किट अलग-अलग स्थितियों द्वारा नियंत्रण।
3) बताया कि समस्त स्विच विद्युतमय (जीवन्त) चालकों पर लगाये गये हैं।

नियम 32-2
1) बताया कि दो तार प्रणाली का अर्थवायर तथा बहुतर प्रणाली के ग्रासमकित न्यूरल वायर पर स्वयं प्राकृतिक का सूचक लगाया गया है जिससे कि चालक को विद्युतमय (जीवन्त) चालक से सुभिन किया जा सके।

संस्थापन का प्रमाण-पत्र

मैं/हम माईन इलेक्ट्रिक वर्क्स लाइसेंस प्राप्त विद्युत ठेकेदार लाइसेंस नं० S.T.R.65 निम्न का संस्थापन करते हुये घोषणा करते हैं।

- अ) कि पूर्वोक्त विद्युत संस्थापन का कार्य मेरे द्वारा किया गया है।
- ब) पूर्वोक्त अंकित संस्थापन का विद्युतरोधी प्रतिरोधी का परीक्षण मेरे/सुपरवाइजर द्वारा किया गया है एवं उसका परीक्षण मेरे/ मेरे सुपरवाइजर द्वारा अंकित किये गये हैं।
- स) संस्थान कार्य भारतीय विद्युत द्वारा नियम 9.6.2.4 एवं भारतीय मानक संस्थान की व्यवहार संस्थान के प्राविधानों के अनुरूप किया गया है।
- द) उपरोक्त कार्य मेरे/हमारे निम्नांकित स्टाफ द्वारा किया गया है।

वायर मैन का नाम: P. S. S. P. ... परमिट संख्या: P. S. S. P. ... वैधता की तिथि: 10/10/23

पर्यवेक्षक का नाम श्री कामेन्द्र सिंह प्रमाणित पत्र संख्या ५०९१

वैधता की तिथि 01.04.2023

हस्ताक्षर