

बिहार सरकार
वित्त विभाग

प्रेषक,

राम चन्द्र मंडल,
सरकार के अवर सचिव।

सेवा में,

सभी संयुक्त आयुक्त (वि०प्र०),
सभी उपायुक्त (वि०प्र०),
सभी उप बजट नियंत्रक-सह-उप सचिव,
सभी आंतरिक वित्तीय सलाहकार,
सभी वरीय कोषागार पदाधिकारी,
सभी जिला लेखा पदाधिकारी,
सभी अवर बजट नियंत्रक-सह-अवर सचिव,
सभी लेखा पदाधिकारी,
सभी सहायक आंतरिक वित्तीय सलाहकार,
सभी सहायक कोषागार पदाधिकारी,
सभी सहायक बजट नियंत्रक,
सभी वित्तीय प्रशासनिक पदाधिकारी,
सभी सहायक आयुक्त (भविष्य निधि),
बिहार वित्तीय प्रशासन सेवा के अन्य सभी पदाधिकारी।

पटना, दिनांक-.....

विषय:- बिहार वित्तीय प्रशासन सेवा संवर्ग के पदाधिकारियों का वर्ष 2025-2026 से वार्षिक कार्य मूल्यांकन प्रतिवेदन (PAR) को SPARROW प्रणाली के तहत आलेखन करने हेतु प्रतिवेदक पदाधिकारी से संबंधित सूचना उपलब्ध कराने के संबंध में।

महाशय,

उपर्युक्त विषयक बिहार वित्तीय प्रशासन सेवा के पदाधिकारियों के लिए वित्तीय वर्ष 2025-2026 का वार्षिक कार्य मूल्यांकन प्रतिवेदन (PAR) को SPARROW प्रणाली के तहत e-PAR आलेखित किया जाना है। इस हेतु वित्तीय वर्ष 2025-26 (दिनांक-01.04.2025 से 31.03.2026) अवधि के अंतर्गत संबंधित पदाधिकारियों के प्रतिवेदक पदाधिकारी से संबंधित सूचना की आवश्यकता है।

अतः अनुरोध है कि पत्र के साथ संलग्न विहित प्रपत्र में आवश्यक सूचना अंकित करते हुए ई-मेल आई०डी०-eparfin2@gmail.com पर दिनांक-28.02.2026 तक उपलब्ध कराया जाय।

अनु०-यथोक्त।

विश्वासभाजन

ह०/-

(राम चन्द्र मंडल)

सरकार के अवर सचिव।

ज्ञापांक-1/स्था०(विविध)-23/20141957.....वि०, दिनांक -23.02.2026

प्रतिलिपि:- श्रीमती रश्मि रेखा, प्रणाली विश्लेषक, वित्त विभाग, बिहार, पटना को विभागीय वेबसाईट पर अपलोड करने हेतु अनुलग्नक सहित प्रेषित।

Rmandal

20-02-2026

सरकार के अवर सचिव।

**The Bihar Financial Administration Services (BFAS),
Performance Appraisal Report (PAR)**

Performance Appraisal Report for the period from _____ to _____

Section I — Basic information

(To be filled by Establishment Section of Finance Department, Bihar, Patna)

- 1. Name of the officer Reported upon: _____
- 2. Seniority List Number / Year: _____
- 3. Date of Birth (DD/MM/YY): _____
- 4. Present Grade: _____
- 5. Present Post: _____
- 6. Date of Appointment to present post: _____

7. Reporting, Reviewing and Accepting Authorities:

	Name & Designation	Period Worked
Reporting Authority		
Reviewing Authority		
Accepting Authority		

8. Period of absence on leave, etc.

	Period	Type	Remarks
On Leave (Specify type)			
Others (specify)			

9. Training Programs attended

Date from	Date to	Institute	Subject

10. Awarded Honours

11. Date of *filing* the properly return for the year ending December

12. Date of last prescribed medical examination (for officers above 40 year *at* age) (Attach copy of the report)

Date:

Signature on behalf of
Finance Department:
