पूर्वोत्तर आयुर्वेद और लोक चिकित्सा अनुसंधान संस्थान, पासीघाट NORTH EASTERN INSTITUTE OF AYURVEDA & FOLK MEDICINE RESEARCH, PASIGHAT

दूसरी अनुसूची/THE SECOND SCHEDULE

फार्म 1/Form -1

(नियम - 14 देखें)/(See Rule 14)

छुट्टी व छुट्टी बढ़ाने के लिए आवेदन पत्र/Application For Leave/Extension of Leave

1.	आवेदक का नाम	:	
	Name of applicant		
2.	पद का नाम	:	
	Post held		
3.	विभाग, कार्यालय और अनुभाग	:	
	Department, office and section		
4.	वेतन	:	
	Pay		
5.	प्रस्तुत पद में मिलने वाली एच आर ए और अन्य प्रतिपुरक भता	:	
	HRA and other compensatory Allowance drawn		
	In the present post		
6.	अवकाश लेने की प्रकृति, तिथी और अवधी, जो चाहिए	:	
	Nature and period of leave application and date		
	From which required.		
7.	रविवार और अवकाश, यदि कोई पूर्वयोजन/अनुयोजन	:	
	छुट्टी का प्रस्ताव लिया हो तो		
	Sunday and holidays, if any proposed to be		
	Prefixed/suffixed to leave.		
8.	अवकाश लेने के लिए आधार/कारण बताए	:	
	Ground on which leave is applied for		
9.	पिछले अवकाश की लौटने की तिथी तथा प्रस्तुत	:	
	अवकाश की तिथी व अवधी		
	Date of return from last leave and the nature		
	And period of that leave.		
10.	मैं यह प्रस्ताव स्वीकार/नहीं स्वीकार करता/करती हूँ	:	
	कि खंड वर्ष के इस आगामी यात्रा सुविधा		
	के लिए स्वतः उपयोग (हाँ/नहीं) करूंगा/करूंगी		
	I propose/do not propose to avail myself of		
	Leave travel concession for the block year		
	During the ensuing leave.		
11.	अवकाश के दौरान जाने का पता	:	
	Address during the leave period		
			आवेदक का हस्ताक्षर/Signature of Applicant नाम/Name:
12	नियंत्रण अधिकारी का अभ्युक्ति/संस्तुति ।		
12.	Remarks/recommendation of the controlling officer	•	
	nemarks/recommendation of the controlling officer		
			हस्ताक्षर (तारीख सहित)/Signature(with date)
			पद/Designation
13	अवकाश स्वीकारने हेतु प्राधिकारी सक्षम का आदेश		.4. 2 Joighadon
10.	Order of the authority competent to grant leave.	•	
	oracle of the authority competent to grant leave.		

हस्ताक्षर (तारीख सहित)/Signature(with date) पद/Designation

पूर्वोत्तर आयुर्वेद और लोक चिकित्सा अनुसंधान संस्थान, पासीघाट NORTH EASTERN INSTITUTE OF AYURVEDA & FOLK MEDICINE RESEARCH, PASIGHAT सेवा में/To.

निदेशक/Director एन ई आई ए एफ एम आर/NEIAFMR, पासीघाट/Pasighat.

विषय:- आकस्मिक/प्रतिबंधित अवकाश के लिए आवेदन पत्र |

Sub:- Application for Casual leave/Restricted Holiday.

महोदय/महोदया/Sir/Madam

1. नाम

Name

2. पदनाम

Designation

- अनुप्रयुक्त अवकाश के लिए अवधि Period of leave applied for
- 4. अवकाश के लिए कारण Purpose
- 5. अवकाश के दौरान का पता Leave address

आवेदक का हस्ताक्षर/Signature of applicant दिनांक/Date:

- 6. अवकाश लिया (कार्यालय कार्य) Leave taken (to be filled in by the office)
- 7. नियंत्रण अधिकारी का अभ्युक्ति/संस्तुति | : Remarks/recommendation of the controlling officer

हस्ताक्षर (तारीख सहित)/Signature(with date) पद/Designation

8. अवकाश स्वीकारने हेतु प्राधिकारी सक्षम का आदेश : Order of the authority competent to grant leave.

हस्ताक्षर (तारीख सहित)/Signature(with date) पद/Designation

पूर्वोत्तर आयुर्वेद और लोक चिकित्सा अनुसंधान संस्थान, पासीघाट NORTH EASTERN INSTITUTE OF AYURVEDA & FOLK MEDICINE RESEARCH, PASIGHAT

कार्यारंभ रिपोर्ट

मैं आप के पत्र सं	दिनांक	<u> </u>	•••••
द्वारा तक की अवक	गश स्वीकृ	त थी उसका उ	उपयोग
कर आज दिनांक पूर्व/अपराहन में कार्यारंभ कर रहा	- हूँ ।		
	हस्ताक्षर		
	नाम		
	पद		