

वैज्ञानिक तथा औद्योगिक अनुसंधान परिषद्,
अनुसंधान भवन, रफी मार्ग, नई दिल्ली-110001
Council of Scientific and Industrial Research
Anusandhan Bhavan, Rafi Marg, New Delhi-110001

अर्जित अवकाश की मंजूरी के लिये आवेदन
Application for grant of regular leave

आवेदन की तारीख _____
Date of application

- नाम _____ पदनाम _____
Name Designation
- अवकाश _____ दिनों के लिये तारीख _____ से _____
तारीख तक तथा दिनांक _____ की पहले और _____ की बाद
में जुड़ने वाले अवकाश की अनुमति सहित चाहिए।
Leave required for _____ days from _____ to _____ with
permission to prefix _____ and suffix _____
- शहर छोड़ने की अनुमति मांगी गई _____ नहीं मांगी गई _____
Permission for leaving station Requested Not requested
- अवकाश लेने का कारण _____
Reasons for leave applied for
- अवकाश के पहले अग्रिम वेतन चाहिए _____ नहीं चाहिए _____
Leave Salary Advance Requested Not requested
- अवकाश के दिनों में पता _____
Address while on leave _____

आवेदक के हस्ताक्षर
Signature of applicant

संस्तुति की गई _____ नहीं की गई _____

Recommended

Not recommended

प्रभाग/शाखा के प्रमुख के हस्ताक्षर

अनुभाग अधिकारी
SECTION OFFICER