



क्रमांक संख्या/Ref no.NITJ/.....

दिनांक/Dated

आकस्मिक अवकाश, प्रतिबन्धित अवकाश एवं मुख्यालय छोड़ने हेतु आवेदन पत्र

अवकाश का प्रकार: आकस्मिक अवकाश प्रतिबन्धित अवकाश मुख्यालय छोड़ने हेतु
(कार्य पर/छुट्टी पर)

1. कर्मचारी कोड : _____

2. नाम : _____

3. पदनाम : _____

4. विभाग/अनुभाग : _____

5. अवधि : तिथि _____ तिथि _____

दिनों की संख्या _____ पहले/बाद की छुट्टी _____

6. मुख्यालय छोड़ने की अनुमति: तिथि से: _____
समय _____ तिथि तक _____ समय _____

7. उद्देश्य : _____

8. अवकाश के दौरान पता : _____

9. व्याख्यान/परीक्षा/अन्य कार्यों हेतु व्यवस्था (विवरण दें)

तिथि: _____ कर्मि का हस्ताक्षर _____

केवल कार्यालय प्रयोग हेतु

देय आकस्मिक/प्रतिबन्धित अवकाश: _____ दिन आवेदित आकस्मिक/प्रतिबन्धित अवकाश: _____ दिन

अवकाश, विभागीय अवकाश पंजिका में अंकित : _____ / _____
(पृष्ठ संख्या/क्रम संख्या)

अवकाश स्वीकृत/अस्वीकृत : _____
मुख्यालय छोड़ने हेतु अनुशंसित (यदि लागू हो) _____

विभागीय कार्यालय सहायक _____

विभागाध्यक्ष/कार्यालयाध्यक्ष

स्वीकृत/अस्वीकृत

कुलसचिव/निदेशक



डा बी आर अम्बेडकर राष्ट्रीय प्रौद्योगिकी संस्थान, जालन्धर- १४४०११, पंजाब (भारत)
Dr B R AMBEDKAR NATIONAL INSTITUTE OF TECHNOLOGY, JALANDHAR- 144011, PUNJAB (INDIA)

ई/E-1

क्रमांक संख्या / Ref no.NITJ/.....

दिनांक / Dated

APPLICATION FOR CASUAL LEAVE, RH & STATION LEAVING

Nature of Leave: Casual Leave / RH /Station Leaving (on duty/on holiday)

1. Employee Code : _____

2. Name : _____

3. Designation : _____

4. Department/Section : _____

5. Period : From _____ To _____
No. of days _____ Prefixed /suffixed _____

6. Station Leaving permission: From Date: _____ Time _____
to Date _____ Time _____

7. Purpose : _____

8. Address during leave : _____

9. Arrangement made for classes/examination work/other duties [Give Details]

Date: _____ Signature of employee _____

FOR OFFICE USE ONLY

CL/RH Due: _____ days CL/RH Applied: _____ days

Leave noted in Departmental Leave Register vide : _____ / _____
(Page No. / sl. No.)

Leave Sanctioned / Not sanctioned : _____
Departmental Office Assistant _____

Recommended for Station Leave (if applicable) _____

Sanctioned/Not Sanctioned _____
Head of the Department/Office _____

Registrar/ Director _____