

भा.कृ.अनु.प.-केन्द्रीय पक्षी अनुसंधान संस्थान
इज्जतनगर (उ०प्र०)-243 122

सेवामें,

निदेशक
सीएआरआई
इज्जतनगर, बरेली

उचित माध्यम द्वारा :

महोदय,

निवेदन इस प्रकार है कि मुझे एक अति आवश्यक कार्य है। अतः अनुरोध है कि दिनांकसे
..... तक का आकस्मिक/प्रतिबंधित अवकाश स्वीकृत करने की कृपा करें। इसके साथ ही मुख्यालय छोड़ने की
अनुमति भी प्रदान करने की कृपा करें।

सधन्यवाद!

भवदीय

दिनांक :

()

भा.कृ.अनु.प.-केन्द्रीय पक्षी अनुसंधान संस्थान
इज्जतनगर (उ०प्र०)-243 122

सेवामें,

निदेशक
सीएआरआई
इज्जतनगर, बरेली

उचित माध्यम द्वारा :

महोदय,

निवेदन इस प्रकार है कि मुझे एक अति आवश्यक कार्य है। अतः अनुरोध है कि दिनांकसे
..... तक का आकस्मिक/प्रतिबंधित अवकाश स्वीकृत करने की कृपा करें। इसके साथ ही मुख्यालय छोड़ने
की अनुमति भी प्रदान करने की कृपा करें।

सधन्यवाद!

भवदीय

()

दिनांक :

प्रपत्र 1 (देखिए नियम 14)/ form 1 (See rule 14)
छुट्टी अथवा छुट्टी वृद्धि के लिए प्रार्थना-पत्र/ Application form for Leave or extension of Leave

1. आवेदक का नाम/ Name of the Applicant : _____
2. वर्तमान पद/ Post Held : _____
3. प्रभाग/अनुभाग/कार्यालय :
Department. Section and Office: _____
4. वेतन/ Pay% _____
5. वर्तमान पद पर मिलने वाला मकान किराया
या अन्य प्रतिकर भत्ते/ Housing rent and other
compensatory allowance drawn in the present post _____
6. अपेक्षित छुट्टी का प्रकार तथा उसकी अवधि :
Nature and period of leave applied for and date
from which required _____
7. छुट्टी से पहले तथा बाद के साथ जोड़े जाने
वाले रविवार तथा अवकाश @ Sunday and Holidays,
if any proposed to be prefixed/suffixed to leave _____
8. छुट्टी लेने का कारण/Ground on which leave is applied for: _____
9. पिछली छुट्टी से वापस आने की तारीख तथा
उस छुट्टी का प्रकार तथा अवधि/ Date of return from
last leave and the nature and period of that leave _____
10. मैं आगामी छुट्टी के दौरान _____ ब्लॉक
वर्षों के लिए मिलने वाली छुट्टी यात्रा रियायत
का लाभ उठाना चाहता हूँ/ नहीं उठाना चाहता हूँ :
I propose/ do not propose to avail myself of leave
travel concession for the block _____
11. छुट्टी के दौरान पता/ Address during the leave: _____

आवेदक के हस्ताक्षर Signature of Applicant
(दिनांक सहित With date)

12. नियंत्रक अधिकारी की अभ्युक्ति अथवा संस्तुति
Remarks and/or recommendation of the controlling officer. _____

हस्ताक्षर Signature (दिनांक सहित With
date) 1/2

पदनाम Designation %

छुट्टी स्वीकार्यता प्रमाण-पत्र
Certificate Regarding Admissibility of Leave

13. प्रमाणित किया जाता है कि _____ (छुट्टी का प्रकार) _____ से _____ तक
अवधि के लिए केन्द्रीय सिविल सेवा (छुट्टी) नियमावली, 1987 के अधीन स्वीकार्य है/ Certified
..... (Nature of leave) for form to is admissible under rule
..... of the Central Civil Services (Leave) rules, 1987.

14. छुट्टी मंजूर करने वाले सक्षम प्राधिकारी के आदेश :
Orders of the competent authority for grant leave

हस्ताक्षर (दिनांक सहित)
Signature (With date)

भा.कृ.अनु.प.-केन्द्रीय पक्षी अनुसंधान संस्थान
इज्जतनगर (उ० प्र०)-243 122

कार्य ग्रहण रिपोर्ट

सेवा में,

निदेशक

के०प०अ०सं०, इज्जतनगर।

उचित माध्यम द्वारा :

महोदय,

मैं अपनी अर्जित/अर्द्धवेतन/परिवर्तित/विशेष छुट्टी दिनांक ----- से ----- तक बिताने के बाद आज दिनांक ----- को पूर्वाह्न/अपराह्न अपने कार्य पर उपस्थित हो गया हूँ। कार्य ग्रहण की रिपोर्ट सूचना एवं आवश्यक कार्रवाई हेतु प्रस्तुत है।

सधन्यवाद!

प्रार्थी

()

दिनांक :

सक्षम प्राधिकारी द्वारा अग्रसारित

भा.कृ.अनु.प.-केन्द्रीय पक्षी अनुसंधान संस्थान
इज्जतनगर (उ० प्र०)-243 122

कार्य ग्रहण रिपोर्ट

सेवा में,

निदेशक

के०प०अ०सं०, इज्जतनगर।

उचित माध्यम द्वारा :

महोदय,

मैं अपनी अर्जित/अर्द्धवेतन/परिवर्तित/विशेष छुट्टी दिनांक ----- से ----- तक बिताने के बाद आज दिनांक ----- को पूर्वाह्न/अपराह्न अपने कार्य पर उपस्थित हो गया हूँ। कार्य ग्रहण की रिपोर्ट सूचना एवं आवश्यक कार्रवाई हेतु प्रस्तुत है।

सधन्यवाद!

प्रार्थी

()

दिनांक :

सक्षम प्राधिकारी द्वारा अग्रसारित

यात्रा कार्यक्रम / TOUR PROGRAMME
केन्द्रीय पक्षी अनुसंधान संस्थान इज्जतनगर (उ०प्र०)–243 122
Central avian research Institute, Izatnagar (U.P)

1. अधिकारी / कर्मचारी का नाम तथा पदनाम :
Name and Designation of Officer
2. साथ में जाने वाले अधिकारी या कर्मचारी का नाम :
Name of Peon or Officer if any accomaning
3. यात्रा का संभावित खर्च Probable Expenditure of Tour :
4. क्या यह राशि संस्थान के नियमित अनुदान के नामे योग्य है :
अथवा किसी स्कीम में, बाद वाले मामले में स्कीम के नाम का उल्लेख करें Whether debitable to the regular grant of the Institute or to scheme? in the later case, the name of the scheme
5. यदि यात्रा भा०कृ०अनु०प० के अलावा किसी अन्य विभाग द्वारा प्रस्तावित / आमंत्रित की गई है, तो क्या उस संबंधित विभाग द्वारा यात्रा भत्ता / महंगाई भत्ता वहन किया जाएगा ? आमंत्रण पत्र / सहायक दस्तावेज की प्रतिलिपि भी संलग्न करें In case the tour is proposed on invitation of a department other than ICAR. Whether TA/DA is to be borne by that Department ? Also enclose copy of letter of invitation/Supporting document.
6. यात्रा का विवरण / Details of Tour :

प्रस्थान / Departure		आगमन / Arrival		यात्रा का प्रकार Mode of Journey	यात्रा का उद्देश्य (विशिष्ट कारणों के साथ) स्पष्ट रूप से उल्लेख किया जाय Purpose of journey (To be stated clearly with specific reasons)
दिनांक / Date	स्टेशन / Station	दिनांक / Date	स्टेशन / Station		

- नोट : 1. यदि यात्रा सड़क मार्ग से की गई है और उसमें संस्थान का वाहन प्रयोग किया गया है तो क्या सक्षम प्राधिकारी से इसका अनुमोदन लिया गया है ?
In case of road journey specify clearly if institute vehicle is to be used and approval of the competent authority has been obtained?
2. उपरोक्त यात्रा के खर्च के लिए धन उपलब्ध है / नहीं है
Funds are available/not available to meet out the expenditure on the above tour.

अधिकारी के हस्ताक्षर (दिनांक सहित)
Signature (with date)

अनुमोदित किया जाता है / नहीं किया जाता है
Approved/Not approved

निदेशक / Director

सामान्य भविष्य निधि से आंशिक पूर्ण/निकासी के लिए आवेदन-पत्र

Application Form For Advance From G.P. Fund Partial/Final withdrawal

(निकासी से बीस दिन पूर्व प्रस्तुत किया जाय)

(to be submitted 20 days before from withdrawal)

1. अंशदाता का नाम name of the subscriber :
2. खातासं० / A/CNo और वेतन बिल सं० / and pay bill No
3. पिता का नाम @ Father's Name
4. पदनाम / Designation :
5. सरकारी सेवा में आने की तिथि @ Date of Joining service
6. (i) आवेदन-पत्र देने की तारीख को अंशदाता के खाते में कुल जमा धनराशि रू०
Balance of the credit of the subscriber on the date of application (net balance) Rs.
(ii) अंशदान प्रतिमाह रू० ----- अग्रिम धनराशि की वापसी रू० -----
Subscription P.M. Rs. _____ refund of advance Rs.
7. बकाया अग्रिम धनराशि/Amount of the advance outstanding :
8. कितनी अग्रिम धनराशि की आवश्यकता है/ Amount of advance/withdrawal required :
(क) उस नियम का उल्लेख करें, जिसके अन्तर्गत आवेदन किया गया है :
Rule under which the request is covered :
(ख) अग्रिम धनराशि यदि भवन निर्माण आदि के लिए ली जा रही है तो निम्नलिखित सूचनाएँ जायं / If advance is sought for H.B. etc. following information may be given:
(1) प्लॉट की स्थिति और माप @ Location and measurement of the plot
(2) प्लॉट पूर्ण स्वामित्व का है या पट्टे पर है @ Whether Plot is free hold or on lease
(3) निर्माण की योजना / Plan for construction
(4) यदि भवन अथवा प्लॉट किसी आवासीय संस्था से खरीदना हो तो उस संस्था का नाम, भवन या प्लॉट की स्थिति और माप :
If the flat or plot being purchased from H.B. Society, the name of the society the location and measurement etc.
(5) निर्माण की लागत/ Cost of construction
(6) यदि फ्लैट या प्लॉट डी.डी.ए. या किसी अन्य आवासीय परिषद से खरीदना हो तो, फ्लैट या प्लॉट की स्थिति, परिमाण आदि दी जाय :
If the purchase of flat is from DDA or any housing board etc. the location dimension etc. may be given.
(ग) यदि अग्रिम धनराशि संतान की शिक्षा के लिए चाहिए तो निम्न विवरण दिए जायं :
If advance is required for education of children following details may be given
(1) पुत्र/पुत्री का नाम / Name of son/ daughter
(2) कक्षा और संस्थान/महाविद्यालय का नाम, जहाँ छात्र/छात्रा अध्ययन कर रहा/रही हो %
Class and Institution/College where studying:
(घ) यदि अग्रिम धनराशि परिवार के किसी बीमार सदस्य के इलाज के लिए चाहिए, तो निम्न विवरण दिए जायं :
If advance is required for treatment of illing any family members following details may be given
(1) रोगी का नाम और संबंध / Name of patient and relationship:
(2) अस्पताल, डाक्टर का नाम जिसके यहाँ रोगी का इलाज होना है :
Name of Hospital, Doctor where the patient is undergoing treatment:
(3) रोगी बहिरंग है या भर्ती / Whether out door/indoor patient :
(4) प्रतिपूर्ति उपलब्ध है अथवा नहीं / Whether reimbursement available or not :
10. समेकित अग्रिम धनराशि (मद सं० 7 और 8) रूपये-----कितनी मासिक किस्तों में वापस करना चाहते हैं :----- तथा प्रत्येक किस्त की रकम रू० ----- होगी / Amount of consolidated advance (item 7 & 8) _____ and number of the monthly instalments in which the consolidated advance is proposed to be repaid in _____ instalments Rs. _____.

अंशदाता की व्यक्तिगत परिस्थितियों और पूर्ण विवरण ही अग्रिम धनराशि की अस्थायी निकासी के लिए प्रार्थना-पत्र को उचित सिद्ध करती हैं / Full particulars of the peculuary circumstances of the subscriber justifying the application for the temporary withdrawal/advance.

मैं प्रमाणित करता हूँ कि उपरोक्त विवरण मेरी जानकारी के अनुसार पूर्ण एवं सत्य हैं और जहाँ तक मुझे विश्वास है कि मैंने कुछ भी गुप्त नहीं रखा है / certified that particulars given above are correct and complete to the best of my knowledge and belief and that nothing has been concealed by me.

दिनांक / date

आहरण एवं संवितरण अधिकारी को अग्रसारित।

Forwarded to D.D.O., CARI, Izatnagar.

आवेदक के हस्ताक्षर / Signature of applicant

प्रभाग / अनुभाग / Division/ Section %

प्रभागध्यक्ष / अनुभाग प्रभारी
Head of Division/Section.

केन्द्रीय पक्षी अनुसंधान संस्थान, इज्जतनगर
CENTRAL AVIAN RESEARCH INSTITUTE, IZATNAGAR

आकस्मिक व्यय निधि से अग्रिम धनराशि निकालने के लिए मांगपत्र (दो संस्वीकृत प्रतियाँ प्रस्तुत की जायं)
(Requisition for the drawal of Advance out of the Contingencies (to be submitted in duplicate duly on sanctioned copy))

1. संस्थान का नाम / Name of the Institute : केन्द्रीय पक्षी अनुसंधान संस्थान, इज्जतनगर
2. अग्रिम लेने वाले अधिकारी का नाम तथा पदनाम : _____
Name and Designation of the Officer to whom advance is required : _____
3. अग्रिम लेने का विस्तृत प्रयोजन / Detailed purpose of the advance : _____

4. अपेक्षित अग्रिम (शब्दों में) / Advance required (In words) : _____
(अंकों में) / (in figures) _____
5. अपेक्षित भुगतान का विवरण / Details of the payment required : धनराशि के पक्ष में / Amount in favour of
(क) बैंक ड्राफ्ट / चेक के रूप में / in shape of bank draft/cheque : _____
(ख) प्राधिकार-पत्र वाले का नाम / authority letter in the name of: _____
(ग) डा0 / श्री को रोकड़ देय / Cash payable to Sri/ Dr

प्रमाणित किया जाता है कि उपरोक्त धनराशि अग्रदाय (इम्प्रेस्ट) में उपलब्ध नहीं है तथा इस समय हमारे ऊपर पहले के किसी अग्रिम का बकाया है/नहीं है। बकाया अग्रिम धनराशि का समायोजन प्रस्तुत न कर सकने का औचित्य निम्नलिखित है / Certified that the above amount is not available in the imprest & no previous advance is outstanding till now. The following advance are pending and justification for no submission of their adjustment account is given below.

अधिकारी के हस्ताक्षर / Signature of the Officer

अभ्युक्ति / Remarks

संस्वीकृत / संस्वीकृत नहीं
Sanctioned/ not Sanctioned

निदेशक / Director

बजट तथा लेखा-परीक्षा अनुभाग के प्रयोग हेतु / Spares of Audit and Budget Section

उप बाउचर सं0 / sub vr. No.....दिनांक / date.....

रु0 / Rs.....के लिए पास / Passed for Rs.....

रुपये / Rupees.....

केन्द्रीय पक्षी अनुसंधान संस्थान, इज्जतनगर
CENTRAL AVIAN RESEARCH INSTITUTE, IZATNAGAR

समाचार-पत्र की कीमत की प्रतिपूर्ति का प्रपत्र
Proforma for Claiming Reimbursement of the cost of Newspaper

1. अधिकारी का नाम तथा पदनाम :
Name & designation of the Officer
2. संबंधित प्रभाग / अनुभाग
Division/Section attached
3. वेतनमान
Scale of pay
4. खरीदे गए समाचार-पत्र का नाम :
Name of the news paper purchased
5. किस माह तक की प्रतिपूर्ति के लिए दावा किया जा चुका है :
Month upto which reimbursement already claimed
6. वर्तमान में किस माह के लिए दावा किया गया है :
Month of the present claim
7. दावा किए गए बिल (बिलों) की धनराशि :
(बिल संख्या तथा तारीख का भी उल्लेख करें)
Amount of the bills (bill No. & date)
8. नियमानुसार प्रतिपूर्ति के लिए स्वीकार्य धनराशि :
Amount admissible for reimbursement as per rules

प्रमाणित किया जाता है कि मैंने संलग्न बिल के अनुसार वास्तव में समाचार-पत्र खरीदे हैं और संबंधित व्यय का भुगतान भी मैंने किया है / Certified that I have actually purchased the newspaper as per the bill enclosed and the expenditure was incurred by me.

(अधिकारी के हस्ताक्षर)
Signature of the Officer

दिनांक / Date :

संलग्न : उपरोक्त नकद रसीदों / बिलों की मूल प्रतियाँ / Original cash bill/receipt enclosed.

डाक-टिकट क्रय करने हेतु मांग-पत्र
Requisition for the purchase of postage stamp

(दो प्रतियों में प्रस्तुत किया जाय to be submitted in duplicate)

1. प्रभाग/अनुभाग का नाम : -----
Name of the Division/ Section
2. अपेक्षित धनराशि : (शब्दों में) : -----
Amount required (in words)
(अंको में In figures) : -----
3. आज की तारीख में नकद अवशेष : -----
Blance left in hand on this day

प्रमाणित किया जाता है कि डाक-टिकट आदि क्रय करने हेतु पूर्व में ली गई धनराशि का हिसाब प्रभाग/अनुभाग में बनाए गए डाक-टिकट रजिस्टर में सही ढंग से दर्ज कर दिया गया है और उपरोक्त उल्लिखित अवशेष धनराशि बिल्कुल सही है।

Certified that the amount received previously for the purchase of postage stamp etc. have been correctly accounted for the postage stamp registration being properly maintained in the Division and the above mentioned balance is correct.

संस्वीकृत / Sanction

संस्वीकृत करने वाले सक्षम
प्राधिकारी के हस्ताक्षर (पदनाम सहित)
Signature (with designation) of
Sanctioning competent authority

नोट : समस्त प्रभागाध्यक्षों/अनुभागाधिकारियों/ केन्द्र प्रभारियों/ प्रभारी अधिकारियों को उपरोक्त व्यय संस्वीकृत करने का अधिकार है। यह व्यय उपलब्ध अग्रदाय (इम्प्रेस्ट) से अलग हो सकता है।

N.B:- All Head/PCs Centre I/C are also empowered to accord the expenditure sanction for the above. The expenditure can also not met out from the available imprest account.

बाऊचर सं० Voucher No. : -----

दिनांक Date : -----

धनराशि Amount (शब्दों में in words) : -----

(अंकों में In figures) : -----

प्रशासनिक अधिकारी / Administrative officer

केन्द्रीय पक्षी अनुसंधान संस्थान, इज्जतनगर
Central Avian Research Institutes, Izatnagar

क्रय / कार्य आदेश / Purchase/Work Order

* आदेश सं०/ Order No.....

दिनांक/Dated :

सेवामें/To,

संदर्भ/Reference:

कृपया संस्थान में निम्नलिखित वस्तुओं की आपूर्ति/कार्य (कार्यो) को निष्पादित करें तथा उसके बाद भुगतान के लिए परेषण (कन्साइनमेंट) के साथ/कार्य पूरा होने पर पूर्व प्राप्त बिल को तीन प्रतियों में प्रस्तुत करें /Please carry out/deliver/supply to at the Institute the under mentioned work/stores and submit your bill therefore, in Triplicate,duly pre-receipted,for payment alongwith the consignment/on completion of the work.

* यह संख्या समस्त सुपुर्दगी (डिलीवरी) तथा बीजकों (इनवायस) पर अनिवार्य रूप से अंकित किया जाय/This number must be coated on all delivery notes and invoices.

वस्तुओं/मदों का विवरण Descriptions of goods	संख्या अथवा मात्रा Number or Quantity	इकाई Unit	दर प्रति इकाई Rate per Unit		कुल लागत Total cost		शर्तें Terms
			रु०	पै०	रु०	पै०	

शर्तें / Terms

1. संस्थान में वस्तुओं की वास्तविक सुपुर्दगी तथा जाँच होने के बाद ही भुगतान किया जाएगा / Payment will be made on actual delivery after inspection of the stores at this Institute.
2. यदि केन्द्रीय / उ० प्र० बिक्री कर देय होगा तो उसका अतिरिक्त भुगतान किया जाएगा / Central/U.P. Sales Tax, if leviable, will be paid extra.
3. पैकिंग तथा अग्रेषण प्रभारों आदि का अतिरिक्त भुगतान किया जाएगा / Packing and forwarding charges etc. will be paid extra.
4. इस संस्थान द्वारा किसी भी प्रकार के परिवहन बीमा प्रभारों का भुगतान नहीं किया जाएगा / Transit insurance charges, if any, will not be paid by this Institute.
5. असंतोषप्रद आपूर्ति के लिए भुगतान नहीं किया जाएगा / No payment will be made for unsatisfactory Supply.
6. यदि परेषण (कन्साइनमेंट) को रेल से भेजना हो तो यात्री / माल गाड़ी से (भाड़ा अदा किया / करना है, स्पष्ट करें) बरेली (उत्तर रेलवे) के लिए बुक करें / The consignment should be booked to BAREILLY (N. Railway) freight to-pay/paid/by passenger/goods train, if sent by rail.
7. वस्तुएँ इस प्रकार से पैक की गई हों कि परिवहन के दौरान कोई क्षति न हो / The articles should be packed to avoid damages etc. in transit.
8. स्थानीय स्तर पर पैक किए गए मदों को छोड़कर अन्य वस्तुओं की आपूर्ति मूल पैकिंग में होनी चाहिए / Supply should be made in original packing with the exception of the items marked L.P./Locally packed.
9. रेलवे रसीद तथा बिल निदेशक, केन्द्रीय पक्षी अनुसंधान संस्थान, इज्जतनगर के पक्ष में तैयार कर पंजीकृत डाक से केन्द्रीय पक्षी अनुसंधान संस्थान, इज्जतनगर को संबोधित कर भेजा जाय / The /Railway receipts and the bills prepared in favour of the Director, Central Avian Research Institute, Izatnagar should be sent by registered post addressed to the Central Avian Research Institute, Izatnagar -243122 ,Bareilly, (U.P.)
10. आपूर्ति की जाने वाली वस्तु(एँ) नवीनतम उत्पादन बैच की होनी चाहिए तथा उसकी सुरक्षित अवधि अधिक होनी चाहिए / Supply should be made from the latest batch of production with the maximum life period.
11. पूर्व-प्राप्त बिल की तीन प्रतियाँ भेजी जाय / Pre-receipted bills in triplicate should be sent.
12. कृपया बिल की प्रत्येक प्रति पर निम्नलिखित प्रमाण-पत्र प्रस्तुत करें तथा उचित स्थान पर अपना पंजीकरण संख्या भरें / Please furnish the following certificate on each copy of the bill & fill up your Registration No. on the proper place.

प्रमाणित किया जाता है कि खरीदी जाने वाली जिन वस्तुओं पर बिक्री कर प्रभारित किया गया है उन वस्तुओं पर केन्द्रीय / राज्य बिक्री कर अधिनियम अथवा नियमों के अन्तर्गत बिक्री कर की छूट नहीं है तथा उन वस्तुओं पर प्रभारित किया गया बिक्री कर अधिनियम अथवा नियमों में बनाए गए प्रावधानों के अनुसार बिल्कुल सही है तथा नियमित संविदा पर आपूर्ति के मामले में नियमित संविदा में इस बात का विशिष्ट प्रावधान होता है कि बिक्री कर का भुगतान परेषिती (कन्साइनी) द्वारा किया जाएगा। हमारी फर्म का पंजीकरण संख्या..... हैं / Certified that in the case of item relating the purchase of goods on which Sales Tax has been charged the goods have not been exempted under the Central/States Sales Tax Act or the rules made there under and that the amounts paid on account of Sales Tax on these goods are correct under the provision of that Act or the rules made there under and that in the case of supplies against regular contract the relevant contract includes the specific provision to the effect that Sales Tax is payable by the consignee. Our Registration Certificate No. is

केन्द्रीय पक्षी अनुसंधान संस्थान, इज्जतनगर में नियोजित डा0/श्री/श्रीमती/कु0 _____
के पुत्र/पुत्री/पत्नी _____ को दिया गया प्रमाणपत्र/Certificate granted to
Dr./Mr./Mrs.//Km. _____ Son/Daughter/Wife of Mr. _____ employed
in the Central Avian Research Institute, Izatnagar.

प्रमाण-पत्र 'क' CERTIFICATE 'A'

(उन रोगियों के मामले में भरा जाय जिन्हें इलाज के लिए अस्पताल में भर्ती नहीं किया गया।)
(To be completed in the case of patients who were not admitted to hospital for treatment.)

मैं डा0 _____ एतत् द्वारा प्रमाणित करता हूँ कि :

I Dr. _____ hereby certify :

- (क) मैंने रू0 _____ अस्पताल के कार्य घण्टों के बाद रोगियों के आवास पर (तारीखें बताई जायं)/अपने परामर्श कक्ष में दिनांक _____ को परामर्श के लिए प्रमाणित और प्राप्त किए/That I charged and received Rs. _____ for _____ consultation on _____ at my consulting room (dates to be given) at the residence of the patients, outside hospital hours.
- (ख) मैंने रू0 _____ अपने परामर्श कक्ष/रोगी के आवास पर अंतरापेशी/अंतःशिरा/उप त्वचा सम्बन्धी इंजेक्शन लगाने के लिए प्रभारित और प्राप्त किए/That I charged and received Rs. _____ for administering Intramuscular/ Intravenous/Sub-cutaneous injection _____ on _____ at consulting room/at the residence of the Patient.
- (ग) लगाए गए इंजेक्शन रोगरोधी प्रयोजनों की प्रतिरक्षा के लिए थे/नहीं थे।
That the injections administered were/were not or immunizing of prophylactic purposes:
- (घ) रोगी जिला अस्पताल, बरेली में/मेरे परामर्श कक्ष में मुझसे इलाज करवा रहा था और नीचे उल्लिखित दवाईयाँ मैंने लिखी थीं, जो रोगी के स्वास्थ्य लाभ, उसकी हालत को गम्भीर रूप से बिगड़ने से रोकने के लिए आवश्यक थी। प्राइवेट रोगियों को देने और ऐसे प्राथमिक सम्पर्क, जिसके लिए समान चिकित्सीय मूल्य के अधिक सस्ते पदार्थ उपलब्ध हैं _____में नहीं रखे जाते और न ही ऐसे पदार्थ रखे जाते हैं, जो मुख्य रूप से खाद्य, प्रसाधन या रोगाणुनाशी हैं/That the patients has been under my treatment at District Hospital, Bareilly/at my consulting room and the under mentioned medicines. Prescribed by me in connection with were essential for the recovery prevention of serious deterioration in the condition of the patient. The medicines are not stocked in District Hospital, Bareilly for supply to private patients and do not include priory preparation for cheaper substances for equal therapeutic value are available for preparation which or extremely food, toilets for disinfectant.

क्रम सं. SI No.	दवाई का नाम Name of Medicines	मात्रा Quantity	कीमत Price
--------------------	----------------------------------	--------------------	---------------

- (ङ) रोगी _____ से पिड़ित है/था और _____ से _____ तक मेरे इलाज के अधीन है/था/That the patient is/was suffering from _____ and is/was under my treatment from _____ to _____.

- (च) रोगी का प्रसवपूर्व या प्रसवोपरान्त इलाज किया गया था/नहीं किया गया था/That the patient was/was not given prenatal or Post natural Treatment.
- (छ) एक्स-रे प्रयोगशाला परीक्षण आदि जिनके लिए रू० -----का खर्च उठाया गया, आवश्यक था और मेरी सलाह पर-----अस्पताल----- में कराया गया/That the X-Ray laboratory tests etc. for which an expenditure of Rs. _____was incurred were necessary and were undertaken on my advise at _____ Hospital _____.
- (ज) मैंने रोगी को विशेषज्ञ के परामर्श के लिए डा०----- के पास भेजा था और नियमों के अधीन यथा अपेक्षित राज्य के मुख्य प्रशासन चिकित्सा अधिकारी-----का आवश्यक अनुमोदन प्राप्त किया था/That I refferred the patient to Dr. _____ for specialist consultation and that the necessary approval of _____ as required Chief Administrative, Medical Officer of the state under the rules was obtained.
- (झ) रोगी को अस्पताल में रखने की आवश्यकता थी/नहीं थी/That the patient did not require/required Hospitalization.

दिनांक / Date :-----

चिकित्सा अधिकारी के हस्ताक्षर और पदनाम
तथा अस्पताल/औषधालय जिससे वह सम्बद्ध है
Signature and Designation of Medical Officer and
Hospital/Dispensary to which attached.

केन्द्र सरकार के कर्मचारियों और उनके परिवारों की चिकित्सा परिचर्या और/या इलाज के संबंध में उठाए गए चिकित्सा खर्चों की वापसी का दावा करने के लिए आवेदन का फार्म/ Form of application for claiming refund of medical expenses incurred in connection with medical attendance and/or treatment of Central Government Servant and their families.

कृपया ध्यान दे :- प्रत्येक रोगी के लिए अलग -अलग फार्म भरा जायेगा /N.B.- Separate form should be used for patient.

1. सरकारी कर्मचारी का नाम और पदनाम (बड़े अक्षरों में) : _____
Name and Designation of the Govt. Servant (in block letter)
2. किस कार्यालय में नियुक्त हैं / Office in which employed : _____
3. सरकारी कर्मचारी का मूल नियमावली में यथा परिभाषित वेतन और यदि कोई अन्य परिलब्धि हो तो वह अलग से बताई जानी चाहिए / Pay of Government Servant as defined in the Fundamental Rules and any other emoluments which should be shown separately. : _____
4. ड्यूटी का स्थान / Place of duty : _____
5. आवास का वास्तविक पता / Actual residential address : _____
6. रोगी का नाम और सरकारी कर्मचारी के साथ उसका संबंध (कृपया ध्यान दें - बच्चों के मामले में आयु भी लिखें) : _____
Name of patient and his/her relationship to the Government Servant (N.B.- In case of children state age also)
7. रोगी किस स्थान पर बीमार था / Place at which patient fell ill : _____
8. मांगी गई राशि का ब्यौरा / Details of the amount claimed : _____

(1) चिकित्सा परिचर्या Medical attendance :

- (i) निम्नलिखित के बारे में बताते हुए परामर्श के लिए शुल्क / Fees for consultation indicating : _____
(क) जिस चिकित्सा अधिकारी से सलाह ली गई है उसका नाम, पदनाम तथा किस अस्पताल या औषधालय से संबंध है / The name and the designation of the Medical Officer consulted and Hospital and dispensary to which attended. _____
(ख) परामर्श की संख्या और तारीखें तथा प्रत्येक परामर्श के लिए दी गई फीस : _____
The number and dates of consultation and the fee paid for each consultation
- (ग) इंजेक्शनों की संख्या और तारीखें तथा प्रत्येक इंजेक्शनों के लिए दी गई फीस : _____
The number and dates of injections and the fee paid for each injection
- (घ) परामर्श और/या इंजेक्शन अस्पताल में, चिकित्साधिकारी के परामर्श कक्ष में या रोगी के आवास पर दिए गए थे / Whether consultation and/or injection were held at the Hospital, at the consulting room of the Medical Officer or at the residence of the patients. _____
- (ii) निम्नलिखित के बारे में बताते हुए निदान के दौरान रोग विज्ञानी, जीवाणु विज्ञानी, विकिरण चिकित्सा विज्ञानी या अन्य प्रकार के परीक्षणों के लिए लिया गया शुल्क / Charge for pathological bacteriological radiological or other similar tests under taken during diagnose indicating : _____
(क) उस अस्पताल या प्रयोगशाला का नाम जहाँ परीक्षण किए गए थे, और / The name of the hospital or laboratory the tests were undertaken, and : _____
(ख) क्या परीक्षण प्राधिकृत चिकित्सा अधिकारी की सलाह से किए गए हैं। यदि हाँ तो इस आशय का प्रमाण पत्र साथ लगाया जाना चाहिए / Whether the tests were undertaken on the advice of the authorised medical officer, if so a certificate to that effect should be attached : _____
(ग) बाजार से खरीदी गई दवाओं की कीमत : (दवाइयों की सूची, कैशमेमों और आवश्यकता प्रमाण-पत्र साथ लगाया जाना चाहिए) / Costs of medicines purchased from the market: (Lists of medicines, Cash memos of the essentiality certificate should be attached).

2. अस्पताल में इलाज Hospital Treatment:

- (क) अस्पताल का नाम / Name of the Hospital: _____
- (ख) निम्नलिखित के लिए शुल्क अलग से बताते हुए अस्पताल में इलाज के लिए शुल्क / Charges for Hospital treatment indicating separately charges for : _____
 - (i) आवास / Accommodation : _____
(बतायें कि क्या यह सरकारी कर्मचारी के स्तर या वेतन के अनुसार था और सरकारी कर्मचारी के स्तर से उच्चतर स्तर वाले आवास के मामले में इस आशय का प्रमाण-पत्र साथ लगाना चाहिए कि जिस आवास के लिए वह हकदार था वह उपलब्ध नहीं था) / State whether it was according to the status or pay of the Government Servant and in cases Where the accommodation is higher than the status of Government Servant a certificate should be attached to the effect that the accommodation to which he was entitled was not available).
 - (1) आहार / Diet : _____
 - (2) शल्य चिकित्सीय आपरेशन या चिकित्सीय इलाज या प्रसूति / Surgical operation or Medical Treatment or confinement : _____
- (3) निम्नलिखित के बारे में बताते हुए रोग विज्ञानी, जीवाणु विज्ञानी, विकिरण चिकित्सा विज्ञानी या अन्य इसी प्रकार के परीक्षण / Pathological, bacteriological, radiological or other similar tests indicating : _____
- (4) उस अस्पताल या प्रयोगशाला का नाम जहाँ ये किए जांच गए : _____
The name of the Hospital or laboratory in which undertaken
- (5) क्या ये अस्पताल में मामले के प्रभारी चिकित्साधिकारी की सलाह पर किए गए, यदि हाँ, तो इस आशय का प्रमाण-पत्र साथ लगाया जाना चाहिए / Whether undertaken on the advice of the Medical Officer Incharge of the case at the Hospital, if so a certificate to that effect should be attached : _____
- (6) दवाइयाँ / Medicines : _____
- (7) विशेष दवाइयाँ / Special Medicine : _____
(दवाइयों की सूची, कैशमेमों और आवश्यकता प्रमाण-पत्र साथ लगाया जाय) / (List of medicines, cash memo and essentiality certificates should be attached)
- (8) सामान्य परिचर्या / Ordinary Nursing : _____

अनिवार्यता प्रमाण – पत्र

(जिन रोगियों को अस्पताल में भर्ती किया जाता है उनके मामले में भरा जाय)

(To be completed in the case of patients who are admitted to hospital for treatment)

श्री/श्रीमती/कुमारी _____ जो _____ में
नियोजित श्री _____ की पत्नी/पुत्र/पुत्री हैं, को दिया गया प्रमाण
पत्र / Certificate granted to Mr./Mrs./Km. _____ wife/son/daughter of Shri
_____ employed in the _____.

भाग-क / Part-A

(अस्पताल _____ मामले के प्रभारी चिकित्सा अधिकारी द्वारा हस्ताक्षर किया
जाय) / To be signed by the Medical Officer-in-charge of the _____ case of
the hospital).

1. डा० _____ एतत् द्वारा प्रमाणित करते हैं कि _____ / Dr. _____ hereby
certify that _____
(क). रोगी को _____ की सलाह पर अस्पताल में भर्ती किया गया था / That the patient was admitted to
_____ किसी की सलाह पर
hospital on the advice of Dr. _____.
(चिकित्सा अधिकारी का नाम)
(Name of the medical officer)

(ख). रोगी का _____ (अस्पताल का नाम) में इलाज चल रहा है और इस संबंध में मेरे द्वारा
लिखी गई निम्नलिखित दवाईयाँ रोगी के स्वास्थ्य लाभ/उसकी हालत गंभीर रूप से बिगड़ने से रोकने के लिए
आवश्यक थी। प्राइवेट रोगियों को देने के लिए और ऐसे प्राथमिक सम्यक् जिसके लिए समान चिकित्सीय मूल्य के
अधिक पदार्थ उपलब्ध हैं, _____ में नहीं रखी जाती और न ही ऐसे सम्यक् जो मुख्य रूप से
खाद्य, प्रसाधन या रोगाणुनाशी है / That the patient has been under treatment at _____ (name of
the hospital) and that the under mentioned medicines prescribed by me in this connection were essential for the
recovery/prevention of serious in the condition of the patient. The medicines are not stocked in _____ for
supply to private patient. The medicines are not stocked in _____ for supply to private patient and do
not improper preparations for which cheaper substances of equal therapeutic value are available nor preparations which are
primarily foods, toilets or disinfectants.

क्रम सं० Sl. No.	दवाईयों के नाम Name of medicines	कीमत Price
1.		
2.		
3.		
4.		
5.		
6.		
7.		
8.		
9.		
10.		

(ग). लगाए गए इंजेक्शन प्रतिरक्षण या रोग प्रतिरोधी प्रयोजनों के लिए थे/नहीं थे / That the injections administered
were/were not for immunizing or prophylactic purposes.
(घ). रोगी _____ से पीड़ित है/या और को _____ तक मेरे
इलाज में है/था / That the patient is/was suffering from _____ and is/was under my
treatment from _____ to _____.

- (ड). एक्स-रे, प्रयोगशाला परीक्षण आदि जिनके लिए रू0-----का खर्च किया गया, आवश्यक थे और मेरी सलाह से ----- (अस्पताल/प्रयोगशाला का नाम) में किये गये/ That the X-Ray, laboratory tests etc. For which an expenditure of Rs. _____ was incurred were necessary and were undertaken on my advice at _____ (Name of Hospital or Laboratory).
- (च). मैंने विशेषज्ञ के परामर्श के लिए डा0 ----- से भेंट की और नियमों के अन्तर्गत अपेक्षित ----- (राज्य के मुख्य प्रशासन चिकित्सा अधिकारी का नाम का) से आवश्यक अनुमोदन प्राप्त किया/ That I called on Dr. _____ for specialist consultation and that the necessary approval of _____ (Name of the Chief Administrative Medical Officer of State) as required under the rules, was obtained.

अस्पताल में मामले के प्रभारी
चिकित्साधिकारी के हस्ताक्षर और पदनाम
Signature and designation of the Medical
Officer-in-charge of the case at the Hospital

भाग-ख/Part-B

मैं प्रमाणित करता हूँ कि रोगी का -----अस्पताल में इलाज चल रहा है और विशेष नर्सों की सेवा, जिसके लिए संलग्न बिल और रसीदों के अनुसार ----- रुपये का खर्च किया गया, रोगी की हालत को गंभीर रूप से बिगड़ने से बचाने/स्वास्थ्य लाभ के लिए आवश्यक था/ I certify that the patient has been under treatment at the _____ and the service of the special nurses for which an expenditure of Rs. _____ was incurred vide bills and receipts attached were essential for the recovery/prevention of serious deterioration in the condition of the patient.

अस्पताल में मामले के प्रभारी
चिकित्सा अधिकारी के हस्ताक्षर
Signature of the Medical Officer in-charge of the
case at the Hospital

बाईसिकिल खरीदने के लिए अग्रिम धनराशि की मंजूरी संबंधी आवेदन-पत्र / Applications Form For
the Grant of Advance For the Purchase of Bicycle (वर्ष / year _____)

भाग "क"
PART "A"

1. आवेदक का नाम (स्पष्ट अक्षरों में)
Name of applicant (in Block letter) _____
2. पिता का नाम
Father's Name _____
3. पदनाम
designation _____
4. उस प्रभाग / अनुभाग का नाम जहाँ कार्यरत है
Division/Section in which working _____
5. वेतन (महंगाई भत्ते सहित)
Pay (including dearness pay) _____
6. क्या स्थायी / अर्द्ध स्थायी / अस्थायी है
Whether Permanent/Quasi Permanent/
7. क्या भा0कृ0अनु0प0 / भारत सरकार की सेवा में है
Whether in ICAR/Govt. of India Service _____
8. अधिवर्षिता अथवा सेवानिवृत्ति की तारीख
Date of Superannuation or retirement _____
9. पहले ली गई अग्रिम धनराशि की तारीख / वर्ष
Whether any other advance outstanding against _____
10. क्या कोई अन्य अग्रिम धनराशि बकाया है
The date/Year of the drawal of advance previously
(क) त्यौहार अग्रिम
Festival advance _____
(ख) सामान्य भविष्य निधि अग्रिम
G.P.Fund advance _____
(ग) टेबुल फैन अग्रिम
Table Fan advance _____
(घ) कोई अन्य अग्रिम
Any other advance _____
11. क्या नई / पुरानी साइकिल खरीदनी है
Whether New/Second hand/old cycle
will be purchased _____
12. बाईसिकिल की अनुमानित लागत
Anticipated cost of the bicycle _____
13. इस समय मांगी गई अग्रिम धनराशि
Advance now required _____
14. आवासीय पता
Residential Address _____
15. प्रमाणित किया जाता है कि
Certified that
(क) मैंने पिछले तीन वर्षों में बाईसिकिल
खरीदने के लिए कोई भी अग्रिम
धनराशि नहीं ली है। मोटर साइकिल /
स्कूटर खरीदने के लिए ली गई अग्रिम
धनराशि का कुछ भी बकाया नहीं है।
No advance for the purchase of bicycle has
been received by me during the last three years.
No advance for the purchase of a Motor cycle/Scooter
is outstanding with me.
(ख) मैं एक स्थायी / अर्द्धस्थायी / कर्मचारी हूँ
तथा मेरे मामले में प्रतिभू बन्धन पत्र _____

की आवश्यकता नहीं है।

I am a permanent/Quasi Permanent employee and no surety bond is required in my case.

(ग) मैं एक अस्थायी कर्मचारी हूँ इसलिए _____
सादे कागज पर श्री _____
जो _____

_____पद पर स्थायी कर्मचारी हैं। उनके द्वारा उचित रूप _____
से हस्ताक्षरित जमानती अनुबंध पत्र इसके साथ संलग्न है।

I am a temporary emplotee and a surety bond _____
on a plane paper duly signed by Shri _____
_____Permanent in the Post of _____
_____is attached herewith.

(घ) मैं अग्रिम धनराशि को अपने वेतन _____
बिल के माध्यम से मासिक किस्तों _____
अथवा निदेशक महोदय की इच्छानुसार _____
वापस करूँगा।

I shall refund the amount of advance _____
in monthly installments through my pay _____
bills or otherwise desired by the Director.

(ङ) उपरोक्त दी गई सूचनाएँ सही हैं। _____
The information fuunished above is correct

आवेदक के हस्ताक्षर
Signature of Applicant

भाग—ख
PART-B

प्रभागाध्यक्ष/अनुभागाधिकारी आदि द्वारा पूरा किया जाय

To be completed by the Head of Division/Section Officer etc.

1. प्रमाणित किया जाता है कि श्री _____द्वारा अग्रिम धनराशि के लिए
किया गया आवेदन बिल्कुल सही है तथा बाईसिकिल खरीदने से निश्चित रूप से उनकी कार्यक्षमता बढ जायेगी।
Certified that the advance applied for by Shri _____ is genuine
and the purchase of bicycle is necessary to increase his efficiency.
2. प्रमाणित किया जाता है कि श्री _____की उस समय तक नौकरी में
रहने की संभावना है जब तक कि अग्रिम धनराशि की ब्याज सहित भरपाई उनसे नहीं हो जायेगी।
Certified that Shri _____ is likely to continue in service till such time
the advance together with interest is recovered from him.

दिनांक : _____

Dated : _____

हस्ताक्षर : _____

Signature _____

पदनाम : _____

Designation : _____

शिक्षण शुल्क की प्रतिपूर्ति के लिए आवेदन-पत्र का प्रारूप
Application form for Reimurserment of Tution Fee

(संस्थान का नाम तथा स्थिति)

Name and location of the institution

प्रमाणित किया जाता है कि श्री/कुमारी _____ पुत्र/पुत्री श्री/श्रीमती _____ ने कक्षा _____ पास कर ली है। उसने नीचे दिए गए विवरण के अनुसार जुलाई/मार्च _____से _____तक की अवधि के लिए शिक्षा शुल्क अदा किया है/Certified that Shri/Kum _____ Son/Daughter of Shri/Smt _____ passed out from class _____ in _____ He/She had paid tution fees for the period from July/March _____ to _____ as per details given below

1. शिक्षा शुल्क Tution Fee : _____
2. विज्ञान शुल्क Science Fee : _____
3. संगीत शुल्क Music Fee : _____
4. _____
5. _____

प्रमाणित किया जाता है कि श्री/कुमारी _____ इस समय कक्षा _____ का छात्र/छात्रा है और उन्होंने फरवरी, _____ से _____जून, _____ तक की अवधि के लिए निम्नांकित विवरण के अनुसार शिक्षा शुल्क अदा किया है/Certified that Sri/Km _____ is at present a student of class _____ and has paid tution fees for the period from February, _____to.....June,.....as per details given below

1. शिक्षा शुल्क Tution Fee _____
2. विज्ञान शुल्क Science Fee _____
3. संगीत शुल्क Music Fee _____
4. _____
5. _____

प्रमाणित किया जाता है कि यह विद्यालय/महाविद्यालय राज्य/संघ राज्य क्षेत्र प्रशासन के शैक्षिक प्राधिकरण से मान्यता प्राप्त है/Certified that this a school/collage run by central government states government/union territory administration/municipal committee/ panchayat samiti/zila parishad.

दिनांक / Date:

प्रधानाचार्य / प्रधानाध्यापक / प्राधानाध्यापिका
के हस्ताक्षर (संस्था की मुहर सहित)
Signature of Principal/Head Master/
Head Mistress (With stamp of the Institute)

केन्द्रीय पक्षी अनुसंधान संस्थान, इज्जतनगर (उ.प्र.)
Central Avian Research Institute, Izatnagar (U.P)

केन्द्रीय सिविल सेवा (आचरण) नियम, 1964 के नियम 18 के अन्तर्गत यथा अपेक्षित चल/अचल सम्पत्ति (मकान के निर्माण या उसमें परिवर्द्धनों और परिवर्तनों से भिन्न (के लेन देनों/प्रस्तावित लेन देन के संबंध में सूचना/सक्षम प्राधिकारी की मंजूरी मांगने के लिए संचार विभाग (पी. एण्ड टी. बोर्ड) द्वारा निर्धारित फार्म

Form prescribed by the Department of communication (P&T Board) For intimation/seeking sanction of the competent authority in respects of transanctions/proposed transactions in immovable/movable property (other than for building of or additions and alterations to a house) as required under rule 18 of the CCS, (Conduct) Rules, 1964.

(यह फार्म भरते समय लागू न होने वाले शब्द काट दें। प्रत्येक प्रश्न/मद का उत्तर भी दें। बिन्दुओं और रेखिकाओं का प्रयोग न करें)

(While filling up this from, delite the words which not applicable, Also give the appropriate answare to each question/ item. Dots and dashes are not to be used.

1. सरकारी कर्मचारी का नाम (स्पष्ट अक्षरों में) _____
Name of the Govt. servent (in block letters)
2. सरकारी सेवा में कार्यभार ग्रहण करने की तारीख _____
Date of joining in Govt. Service
3. (क) मूल ग्रेड/पद _____
Substantive grade/post
(ख) स्थायी होने की तारीख _____
Date of Confirmation
(ग) वेतनमान _____
Scale of Pay
(घ) इस समय प्राप्त किया जाने वाला वेतन _____
Present pay drawn
4. (क) इस समय धारित स्थानापन्न ग्रेड/पद, यदि को हो _____
Officiating grade/post held at present, if any
(ख) वर्तमान ग्रेड/पद पर किस तारीख से लगातार स्थानापन्न हैं _____
Date from which continuously officiating in the present grade/post
(ग) वेतनमान _____
Scale of pay
(घ) इस समय प्राप्त किया जाने वाला वेतन _____
Present pay drawn
5. क्या आवेदन/सूचना सम्पत्ति के अर्जन/बिक्रय के _____
संबंध में है और सम्पत्ति किस प्रकार की है
Whether the application/intimation is in respect
of acquisition/disposal of property and what
is the nature of property.
- (6) यदि सम्पत्ति पहले ही अर्जित की जा चुकी/बेची _____
जा चुकी हो तो लेन देन की वास्तविक तारीख
If the property has already been acquired/
disposed of, the actual date of the transaction.
- (7) अचल सम्पत्ति के मामले में _____
In the case of immovable property :
(क) इसकी अवस्थिति के संबंध में पूरा ब्यौरा, अर्थात् नगर _____
पालिका सं०, गली/गाँव, तालुक, जिला और वह राज्य
जहाँ यह स्थित है
Full details about its locations, viz.
municipal No., Stree/tvillage, Taluk ,District
and state in which situated.
(ख) उपजाऊ, भूमि, शुष्क या उर्वर जमीन के मामले में _____
सम्पत्ति का विवरण
Description of the property, in the case
of cultivable land or garden land.
(ग) पूर्ण स्वामित्व वाली है या पट्टे पर _____
Whether freehold or lease hold.
(घ) सम्पत्ति में आवेदन का पूरा हिस्सा है या आंशिक _____

(आंशिक हिस्से के मामले में ऐसे हिस्से की सीमा अवश्य बताएँ)

Whether the applicants interest in the Property is in full or in part (In case of Partial interest must be indicated).

(ड) अर्जन/विक्रय की विधि

(खरीद/विक्रय, उपहार, बंध, पट्टा या अन्य प्रकार से)

Mode of acquisition/disposal (Purchase/sale, gift, Mortgage, lease or otherwise).

(8) चल सम्पत्ति के मामले में

In case of movable property :

(क) सम्पत्ति का विवरण

Description of the property

(उदाहरणार्थ, कार/स्कूटर/मोटर साईकिल/फिज/रेडियो/रेडियोग्राम/जेवर/श्रृण/बीमा पालसियाँ आदि)

(i.c. Car/Scooter/Motor cycle/Refridgerator/Radio/Radiogram/Jewellery/Loans/Insurance Polocies etc.

(ख) बनावट, माडल और वाहनों के मामले में पंजीकरण संख्या भी)जहाँ भी आवश्यक हो

Make,Model (and also registration No. in case of vehicles), where necessary :

9. नई सम्पत्ति की बिक्री/खरीद की कीमत

(उपहारों के मामले में बाजार मूल्य)

Sale/Purchase price of the new property (Market value in the case of gifts)

(10) अर्जन के मामले में, ऐसा स्रोत या ऐसे स्रोत जिनसे वित्त पोषण किया गया/वित्त पोषण करने के लिए प्रस्तावित है

In case of acquisition source or sources from which Financed Proposed to be Financed

(क) व्यक्तिगत बचत/Personal saving

(ख) ब्यौरा बताते हुए अन्य स्रोत

Other sources giving details :

(11) सम्पत्ति के बिक्रय के मामले में क्या इसके अर्जन के लिए अपेक्षित मंजूरी/सूचना प्राप्त की गई/दी गई (मंजूरी/अभिस्वीकृति की प्राप्ति साथ लगाई जानी चाहिए)

In the case of disposal of property, was requisite sanction intimation obtained/ given for its acquisition. (A copy of the sanction/acknowledgement should be attached)

(12) (क) उप पक्षकार का नाम और पता जिसके साथ लेन-देन करना प्रस्तावित है/किया गया है।

Name and address of the party with whom transaction is proposed to be made/has been made.

(ख) क्या पक्षकार आवेदक का रिश्तेदार है। यदि हाँ, तो संबंध बताएँ

Is the party related to the applicant.

If so, state the relationship.

(ग)क्या आवेदक ने किसी भी समय अपनी पदीय हैसियत से पक्षकार के साथ को लेन-देन किया है या क्या आवेदक निकट भविष्य में उसके साथ कोई लेन-देन रखेगा, ऐसी संभावना है ?

Did the applicant have any dealings with the

Party in his official capacity at any time, or
is the application likely to have any dealings
With him in the near future ?

(13) क्या लेन-देन किसी सामान्य या प्रतिष्ठित डीलर के
माध्यम से किया गया था / करना प्रस्तावित है ?

Was/Is the transaction made/proposed to
be made through a regular or reputed dealer ?

If so, full name and address of the dealer.

(14) कोई अन्य संगत तथ्य जिनका आवेदक उल्लेख
करना चाहे

Any other relevant facts which the applicant
may like to mention :

घोषणा / DECLARATION

मैं -----एतद्वारा घोषणा करता हूँ कि उपर्युक्त विवरण
सत्य है। मैं अनुरोध करता हूँ कि मुझे उपर्युक्त मद सं० 12 में उल्लिखित नाम वाले पक्षकार से ऊपर वर्णित सम्पत्ति का
अर्जन/विक्रय करने की अनुमति प्रदान की जाय।

I -----hereby declare that the particulars given above are truth. I request
that I may be given permission to acquire/dispose of property as described above from/to the party name is mentioned
in item No. 12 above.

मैं -----एतद्वारा अपने द्वारा ऊपर बताई गई सम्पत्ति
का इस डीलर के माध्यम से अर्जन/विक्रय करने की सूचना देता हूँ, जिसका पता मद के सामने दिया गया है।

I hereby intimate the acquisition/ disposal of property by me as detailed above through the dealer whose address
is furnished against item 13. I declare that the particulars given above are true.

स्थान / Station
दिनांक / Dated

हस्ताक्षर / Signature
पदनाम / Designation

टिप्पणी :- उपर्युक्त घोषणा का प्रयोग किया जाए। जो लागू न हो उसे काट दिया जाए।

Note: The appropriate declaration will be used. They are not applicable will be struck out.

**केन्द्र सरकार के कर्मचारियों को भवन निर्माण, आदि के लिए अग्रिम प्रदान करने पर लागू
नियमों के अन्तर्गत निर्धारित आवेदन-पत्र (संशोधित -जून , 1958)**
Application Form prescribed under rules regulating the grant of advance to Central Government
Servants for Building etc. of Houses (Revised, June 1958).

1. (क) नाम (स्पष्ट अक्षरों में) / Name (In block letters) :
- (ख) पदनाम / Designation
- (ग) वेतनमान / Scale of pay
- (घ) वर्तमान वेतन (मंहगाई वेतन भत्ता के सिवाय)
Present pay (exclusive of allowances
but dearness pay, if any)
2. (क) किस विभाग या कार्यालय में नियोजित है
Department or office in which employed :
- (ख) प्रशासी मंत्रालय / Administrative Ministry
- (ग) किस स्थान पर तैनात है / State where posted :
3. कृपया बताएँ / Please State

या स्थायी या अस्थायी सरकारी कर्मचारी हैं और भारत सरकार के अधीन की गई सेवा की अवधि Whether you are a Permanent non-permanent Central Govt. Servant and the service rendered under the Govt. of India.	(क) आपका स्थायी पद, यदि कोई हो, और संबंधित कार्यालय और मंत्रालय / विभाग का नाम (ख) क्या आप राज्य सरकार के अधीन किसी स्थायी पद पर हैं। यदि हाँ तो विवरण दें। (a) You are permanent post if any and the name of office & Ministry/Deptt. concerned (b) Do you held a permanent appointment under a state Govt. ? If so, give particulars	जन्म तिथि और अगली जन्म तिथि को आयु Date of Birth and age next birth day.	किस तारीख को आप 58 वर्ष की आयु पूरी कर लेंगे। Date on which you will attain the age of 58 years.	क्या आपकी पत्नी / पति सरकारी कर्मचारी हैं। यदि हाँ, तो नाम, पदनाम, कार्यालय आदि If your wife/husband and a Central Govt. Servant ? If so, give her/his name desination, offece etc.
1	2	3	4	5

4. क्या आपके या आपकी पत्नी / पति / अल्प व्यस्क बच्चे का पहले से कोई अपना मकान है (देखें नियम 2 यदि हाँ तो कृपया बताएँ / Do you or does your wife/husband / minor child already own a house ? Seen rule 2(b). so, Please state

सही पते के साथ वह स्थान जहा यह स्थित है Station wher it situated with exact address. house,	फर्श क्षेत्र (वर्ग फीट में) / It floor area (in sq.fit)	इसका अनुमानित मूल्य निर्धारण / Its approx. valuation	अपना दूसरा मकान चाहने यथा स्थिति या विद्यमान मकान में मौजूदा आवास बढ़ाने का कारण / Reasons for desiring to own other house, or enlarging living accommodation, in an existing as the case may be.
1	2	3	4

5. (क) क्या आपको नया मकान बनाने के लिए अग्रिम की आवश्यकता है, यदि हाँ तो, कृपया बताएँ :-
Do you require the advance for building a new house ? If so, Please indicate :-

निर्माण करने के लिए प्रस्तावित मकान का अनुमानित फर्श क्षेत्र (वर्ग फीट में) / Approx. Floor area of the house proposed to be constructed (in sq.ft.)	अग्रिम			अपेक्षित अग्रिम की राशि Amount of advance required	कितने वर्षों में ब्याज के साथ अग्रिम चुकता करने का प्रस्ताव है। No. of years in which the advance with interest is proposed to be repaid.
	भूमि की कीमत Cost of land	निर्माण की लागत Cost of building	कुल Total		
1	2	3	4	5	6

- (ख) क्या आपके पास पहले से ही भूमि का कब्जा मौजूद है, यदि हाँ तो कृपया बताएँ :-
Whether you are already in possession of the land?if so, please state :-

उस शहर या नगर का नाम जहाँ यह स्थित है / Name of the city or Town where it is located.	क्या आप सेवानिवृत्ति के बाद वहाँ रहना चाहते हैं / Whether you wish to settle there after retirement.,	प्लॉट का क्षेत्र (वर्ग गज में) Area of plot (in sq. yds.)	जिस नगर पालिका या अन्य प्राधिकरण (यदि कोई हो) के अनुसार अधिकार क्षेत्र में यह स्थित है उसका नाम / name of the Municipal or other local authority (if any) in whose jurisdiction it is located.
1	2	3	4

- (ग) यदि आपके पास पहले से को जमीन नहीं है तो आपका कब और कैसे भूमि अर्जित करने का प्रस्ताव है। अर्जित करने के लिए प्रस्तावित प्लॉट क्षेत्र (वर्ग गज में) / If no plot of land is already in your possession, how and when do you propose to acquire one? State the approx. Plot area (in sq. yds) propose to be acquired:-

6. क्या आपको अग्रिम की आवश्यकता मौजूदा मकान में विद्यमान आवास को बढ़ाने के लिए है यदि हाँ तो, कृपया बताएँ / Do you require the advance for enlarging living accommodation in an existing house? If so, please state :-

मकान में कमरों की संख्या (शौचालय, स्नानागार और रसोईघर को छोड़कर) No. of rooms in the house (excluding, lavatory, bathroom and kitchen).	कमरों का कुल फर्श क्षेत्र (वर्ग फीट में) Total floor area of the rooms (in sq. ft.)	यदि अतिरिक्त मंजिल बनाने का प्रस्ताव है तो क्या नींव पर्याप्त रूप से मजबूत है। If an additional story is proposed to be added, is the foundation strong enough.	वांछित परिवर्तन का विवरण		
			कमरों की संख्या No. of rooms	फर्श क्षेत्र (वर्ग फीट में) Floor area (in sq. ft.)	अनुमानित लागत Estimated cost
1	2	3	4	5	6

वांछित अग्रिम की राशि Amount of advance desired	ब्याज के साथ अग्रिम कितने वर्षों में चुकता करने का प्रस्ताव है No. of years in which the advance with interest is proposed to be repaid.
7	8

टिप्पणी : मौजूदा मकान का नक्शा आवेदन पत्र के साथ लगाया जाय।

Note: A Plan of the existing house should accompany the applicaton.

7. क्या आपको अग्रिम की आवश्यकता बना बनाया मकान खरीदने के लिए है ?

Do you require the advance for purchasing a ready made house?

(क)(1) यदि हाँ, और यदि आपके ध्यान में पहले से कोई मकान हो तो कृपया बताएँ/ If, and incase you already have a house in view, please state :-

मकान की सही अवस्थिति Exact location of the house	मकान का फर्श क्षेत्र (वर्ग फीट में) Floor area of the house (in sq.ft)	मकान का कुर्सी क्षेत्र (वर्ग फीट में) Plinth area of the house (in sq.ft.)	मकान की अनुमानित आयु Approx. Age of the house	मकान का नगरपालिका द्वारा मूल्यांकन Municipal valuation of the house
1	2	3	4	5

मकान के स्वामी का नाम और पता Name and address of the owner	अदा की जाने वाली अनुमानित कीमत Approx. Price expected to be paid	अपेक्षित अग्रिम की राशि Amount of advance required	अग्रिम ब्याज के साथ कितने वर्षों में चुकता करने का प्रस्ताव है No. of years in which the advance with interest is proposed to be repaid.
5	6	7	8

(2)क्या आपको स्वयं इस बात की तसल्ली है कि लेन-देन के परिणाम स्वरूप आप मकान की निर्विवाद हकदारी प्राप्त कर लेंगे/ Have you satisfied your self that the transaction would be result in your acquiring an undisputable title to the house.

टिप्पणी :मकान का नक्शा आवेदन पत्र के साथ लगाया जाना चाहिए।

Note : A plan of the house should accompany the application.

यदि आपकी नजर में पहले से को मकान न हो तो, आपने कैसे और कहाँ मकान अर्जित करने के लिए विचार किया है, बताएँ/ If you do not already have a house in view how, when and where do you propose to acquire one? indicate :-

आप किस अनुमानित राशि तक मकान खरीदने के लिए तैयार हो जायेंगे The approx. amount up to which you will be prepared to buy a house	अपेक्षित अग्रिम की अनुमानित राशि The approx. amount of the advance required.	अग्रिम ब्याज के साथ कितने वर्षों में चुकता करने का प्रस्ताव है No. of years in which the advance with interest is proposed to be repaid.
1	2	3

टिप्पणी :- इस मामले में भी उपर्युक्त मद सं. 7(क) में उल्लिखित ब्यौरा यथा संभव शीघ्र और किसी भी मामले में अग्रिम की पूरी राशि आहरित किया जा सकने से पहले प्रस्तुत किया जाना चाहिए।

Note :- Details specified against item No. 7 (a) above be furnished in this case also as soon as possible and in any case before the full amount of the advance can be drawn.

8. जिस भूमि पर मकान बना हुआ है या बनाने का प्रस्ताव है क्या वह पूर्ण स्वामित्व वाली या पट्टे पर है :-

Is the land on which the house stands or is proposed to be constructed free or lease hold?

पट्टे की अवधि The term of the lease	कितनी अवधि पहले ही बीत चुकी है How much of the term was already expired	क्या पट्टे की शर्त से सरकार बंधक रखी जाने वाली भूमि की अनुमति मिलती है। Whether condition of the lease permit the land being mortgaged to Govt.	प्लॉट के लिए दिया गया प्रिमियम Premium paid for the plot	प्लॉट का वार्षिक किराया Annual rent of the plot
1	2	3	4	5

टिप्पणी :-पट्टे/बिक्री विलेख की प्रति आवेदन-पत्र के साथ लगाई जानी चाहिए।

Note: A Copy of the Lease/Sale deed should be accompany the application.

9. (क) क्या भूमि/मकान के लिए आपका हक अविवादित और भार मुक्त है ?

If your title to land/house undisputed and free from encumbrances?

(ख) क्या आप आवश्यकता पड़ने पर अपने हक के समर्थन में मूल दस्तावेज (बिक्री का पट्टा विलेख) प्रस्तुत कर सकते हैं। यदि नहीं : तो अन्य ऐसा दस्तावेजी प्रमाण बताते हुए उसके कारण बताएँ, जिसे आप अपने दावे के समर्थन में प्रस्तुत कर सकते हैं (उपर्युक्त मद 5(ख) 6 देखें)/ Can you produce, if required, original documents (sale or lease deed) in support of your title? If not state reasons therefore indicating what other documentary proof, if any, can you furnish in support of your claim? (see item 5 (5) and 6 above).

(ग) जिस इलाके में भूमि/मकान का प्लॉट स्थित है, क्या उसमें सड़कें, जल आपूर्ति, नालियाँ, मल-व्यवस्था, सड़क की लाइटें आदि जैसी आवश्यक सेवाएँ उपलब्ध हैं ?/ Does the locality in which the plot of land/ house is situated, possess essential services like roads, whater supply, drainage, sewerage, street lighting etc.?

10 यदि आपको इस आवेदन की तारीख के 20 वर्षों के भीतर सेवा से सेवानिवृत्ति होना हो और उपदान या सेवानिवृत्ति उपदान के लिए पात्र हों तो क्या आप करार/बंधक विलेख में घोषणा करके इस बात से सहमत हैं कि सरकार सेवा नितृत्ति के बाद ब्याज सहित उक्त अग्रिम की शेष राशि उस पूरे उपदान या किसी भी विनिर्दिष्ट भाग से वसूल करने की हकदार होगी, जो आपके लिए मंजूर किया जाएगा/ In case you happen to be due to retire from service within 20 years of the date of this application and are eligible for the grant of gratuity or death-cum-retirement gratuity do you agree by giving a declaration in the agreement/mortgage deed that the Government shall be entitled to recover the balance of the said advance with interest remaining retirement from the while or any specified part of the graduity that may be sanctioned to you.

(1). क्या आपके मामले में नियम 5 (ख) लागू होता है, यदि हाँ तो बताएँ :- केन्द्र सरकार के उस स्थायी कर्मचारी का नाम, पदनाम, वेतनमान, कार्यालय/विभाग आदि, जो उसके लिए जमानत देना चाहता हो/ Is rule 5(b) applicable to your case ? if so, state: The name, designation, scale of pay Office/Department etc. of the Permanent Central Government Servant, who is willing to stand surety for you.

(2). प्रस्तावित जमानती किस तारीख को 55 वर्ष की आयु प्राप्त करने वाला है/ The date of which the proposed surety is due to attain the age of 55 years.

घोषणा

DECLARATION

1. मैं सत्य निष्ठा से घोषणा करता हूँ कि ऊपर दी गई विभिन्न मदों के जवाब में मेरे द्वारा दी गई सूचना जहाँ तक मुझे पता और विश्वास है, सही है/ I solemnly declare that the information furnished by me in reply by me in peply to the various items lindicated above is true to the best of my knowledge and belief.

2. मैंने केन्द्र सरकार के कर्मचारियों को मकानों के निर्माण आदि के लिए अग्रिम प्रदान किए जाने वाले नियम पढ़ लिए हैं तथा उनमें निर्धारित उपर्युक्त शर्तों और निबंधनों से सहमत हूँ/ I have read the urles regulating the grant of advances to Central Government Servants for building etc. of house and agree to above by the terms and conditions stipulated therein.

3. मैं प्रमाणित करता हूँ कि (1) मेरी पत्नी/पति केन्द्र सरकार की सेवा में नहीं है, मेरी पत्नी/पति जो केन्द्र सरकार की सेवा में है ने इन नियमों के अधीन, अग्रिम के लिए आवेदन नहीं किया है या प्राप्त नहीं किया है/ I certify that (i) My wife/husband is not Central Govt. servant, my wife/husband, who is Central Govt. servant has not applied for and or obtained an advance under these rules.

(2) न तो मैंने और न ही मेरी पत्नी/पति/अल्पव्यवस्क बच्चे ने मकान प्राप्त करने के लिए पहले किसी भी सरकारी स्रोत (उधारण मंत्रालय या स्थापना या किसी भी केन्द्रीय या राज्य आवास योजना के अन्तर्गत, से किसी ऋण या अग्रिम के लिए आवेदन नहीं किया है या प्राप्त किया है या अग्रिम आहरित किया है या मकान के अर्जन के संबंध में किसी भी भविष्य निधि से अंतिम आहरण किया है/ Neither I nor my wife /husband /minor child has applied for an or obtained any loan or advance for acquisition of a house in the part from any Govt. source (e.g. Ministry rehabilitation or under any Central or State Housing Scheme) or drawn an advance or made a final withdrawal from any Poovident Fund in connection with the acquisition of a house.

(3) जिस मकान को खरीदने/बनाने/बढ़ाने का प्रस्ताव है वह मेरे वास्तविक निजी प्रयोग के लिए आवश्यक है/ The house proposed to be purchased/constructed/enlarged is required for; my bonafied personal use.

(4) जिस मकान के अग्रिम के लिए आवेदन किया गया है उसका निर्माण अभी तक शुरू नहीं किया गया है/ The construction of the house for which the advance has been applied for has not yet been commenced.

आवेदक के हस्ताक्षर/ Signature of applicant

स्थान/ station :

दिनांक/ Date :

पदनाम/ Designation :

किस विभाग/ कार्यालय में नियोजित है

Department/Office in which employed

जो विकल्प लागू न हों उसे (उन्हें) काट दें।
Strike off the alternative (s) not applicable
(आवेदक के विभागाध्यक्ष द्वारा भरा जाय)

To be completed by the applicants Head of Deptt.

सं०/ No.-----स्थान/ Station:-----दिनांक/Date:-----

1. मैंने नियमावली के नियम 9 (ख) के संदर्भ में आवेदन की जाँच कर ली है और उसमें दिए गए तथ्यों आदि की यथातथ्यता के बारे में अपनी तसल्ली कर ली है (और यह कि आवेदक को प्रश्नगत सम्पत्ति पर पूरा हक प्राप्त है)/ I have scrutinised the application in terms of Irule 9(b) of the rules and have satisfied my self of the correctness of the facts, etc. stated there in (and that the applicant possesses a clear title to the property in question)
2. यह सिफारिश की जाती है कि -----रूपये का अग्रिम आवेदक को दिया जाय, मैंने आवेदक के वेतन से की जाने वाली मासिक कटौती आदि के आधार पर अपनी इस बात के लिए तसल्ली कर ली है कि यह राशि उसकी चुकता करने की क्षमता के भीतर उचित है/ It is recommended that an advance of Rs. _____ may be granted to the applicant, I have satisfied myself on the basis of monthly deduction, etc. made from the applicant's salary that this amount is well within his repaying capacity.
3. नियमावली नियम 2(ख) के उपबंध विशेष मामले में संबंधित होंगे/ The Provision of rules 2(b) of the rules may be related as a special case.
4. भवन निर्माण अग्रिम के लिए आवेदन प्रस्तुत करते समय आवेदक द्वारा धारित पद के आधार पर परिकलित सेवानिवृत्ति के समय उसकी अधिवर्षिता की तारीख को आवेदक को देय उपदान मृत्यु और निवृत्ति उपदान की अनुमानित राशि -----रूपये होगी/ The amount of gratuity, death-cum-retirement-gratuity due to the applicant on the date of his superannuation at the time of retirement calculated on the basis of the appointment held by the applicant at the time of submitting on for house building advance, it estimated to be Rs. _____.

हस्ताक्षर/ Signature

पदनाम/ Designation

विभाग का नाम/ Name of the Department

जो लागू न हो उसे काट दें/ Strike out if not applicable.

हस्ताक्षर करने वाले अधिकारी का नाम भी उसके हस्ताक्षर के नीचे बड़े अक्षरों में लिखा जाना चाहिए।

Name of the signing officer should also be indicated in block letters below his signature.

केन्द्रीय पक्षी अनुसंधान संस्थान, इज्जतनगर (उ०प्र०)
CENTRAL AVIAN RESEARCH INSTITUTE IZATNAGAR

स्थानीय सरकारी कार्यों हेतु संस्थान के वाहनों को ले जाने के लिए मांग-पत्र
Requisition for deputing the Institute vehicle for local official use

1. वाहन मांगने वाले अधिकारी का नाम तथा पदनाम : _____
Name and designation of the officer requisitioning the vehicle
2. तारीख, समय तथा उस स्थान का नाम जहाँ के : _____
लिए वाहन चाहिए Date, time & place at which the
vehical is required
3. भ्रमणकर्ताओं की संख्या Number of visitors : _____
4. वापसी का अनुमानित समय _____
Approximate time of return
5. भ्रमण का उद्देश्य (कार्यों का संक्षिप्त विवरण) : _____
Purpose of the visit (Details of works in brief)

6. प्रभाग / अनुभाग Division/ Section : _____

मांगकर्ता के हस्ताक्षर
Signature of the Requisitioning Officer

प्रभागाध्यक्ष / अनुभागाध्यक्ष के प्रति हस्ताक्षर Counter Sign of the Head division section.

दिनांक Date :

केन्द्रीय पक्षी अनुसंधान संस्थान, इज्जतनगर
CENTRAL AVIAN RESEARCH INSTITUTE, IZATNAGAR

फोटो स्टेट के लिए मांग-पत्र

नाम तथा पदनाम _____
Name and Designation

प्रभागाध्यक्ष/अनुभागाधिकारी के हस्ताक्षर
Signature of Head of Div./Section

क्रम सं० दस्तावेज का विवरण पृष्ठ सं० सहित
Sl. Details of Document With Pages No.

पृष्ठों तथा प्रतियों की संख्या
No. of Pages and Copies

सधन्यवाद प्राप्त किया तथा घोषणा करता हूँ कि उपरोक्त फोटो स्टेट कराये गये दस्तावेज अनुसंधान/वैज्ञानिक उद्देश्यों की पूर्ति हेतु आवश्यक है/Received with thanks and declare that this publication is required for the Research/Scientific purpose.

प्रभारी अधिकारी, पुस्तकालय/Incharge Library
दिनांक/Dated : _____

मांगकर्ता के हस्ताक्षर
Signature of Indentor

केन्द्रीय पक्षी अनुसंधान संस्थान, इज्जतनगर
CENTRAL AVIAN RESEARCH INSTITUTE, IZATNAGAR

फोटो स्टेट के लिए मांग-पत्र

नाम तथा पदनाम _____
Name and Designation

प्रभागाध्यक्ष/अनुभागाधिकारी के हस्ताक्षर
Signature of Head of Div./Section

क्रम सं० दस्तावेज का विवरण पृष्ठ सं० सहित
Sl. Details of Document With Pages No.

पृष्ठों तथा प्रतियों की संख्या
No. of Pages and Copies

सधन्यवाद प्राप्त किया तथा घोषणा करता हूँ कि उपरोक्त फोटो स्टेट कराये गये दस्तावेज अनुसंधान/वैज्ञानिक उद्देश्यों की पूर्ति हेतु आवश्यक है/Received with thanks and declare that this publication is required for the Research/Scientific purpose.

प्रभारी अधिकारी, पुस्तकालय/Incharge Library
दिनांक/Dated : _____

मांगकर्ता के हस्ताक्षर
Signature of Indentor

सामान वापसी पर्ची / STORES RETURNED NOTE

सं./No.

दिनांक/Date:

सेवामें,

भंडारी (स्टोर कीपर) / The Store Keeper

के.प.अ.सं., इज्जतनगर / CARI, Izatnagar.

निम्नलिखित सामान भण्डार अनुभाग को वापस भेजा गया है / The undermentioned material is returned to store.

प्रभागाध्यक्ष / अनुभागाध्यक्ष / Head of Division/Section

भंडारी का बिन कार्ड सं./ Store Kepr's bin card No.	विवरण/ Description	वापस करने का उद्देश्य/Reason for return	मात्रा/ Quantity	कार्यालय में भरा जाय/To be filled up in office					
				दर/Rate	कीमत/value			दर्ज किया गया/Entered in	
								वस्तु कीमत खाता बही पन्ना/ Priced Stores Ledger Foluio	संक्षिप्त विवरण पत्रक/ Summary Sheets.

पत्र सं..... दिनांक के माध्यम से उपरोक्त सामान प्राप्त किया गया/Above mentioned goods received vide sheet No. ----- Dated -----.

भंडारी (स्टोर कीपर)/Store Keeper

संस्वीकृति पर्ची

एतद्द्वाराके लिए इम्प्रेस्ट (अग्रदाय से) व्यय हेतु रू0
(रूपये मात्र) की संस्वीकृति प्रदान की जाती है।

मांगकर्ता अधिकारी

संस्वीकृतकर्ता अधिकारी

संस्वीकृति पर्ची

एतद्द्वाराके लिए इम्प्रेस्ट (अग्रदाय से) व्यय हेतु रू0
(रूपये मात्र) की संस्वीकृति प्रदान की जाती है।

मांगकर्ता अधिकारी

संस्वीकृतकर्ता अधिकारी

संस्वीकृति पर्ची

एतद्द्वाराके लिए इम्प्रेस्ट (अग्रदाय से) व्यय हेतु रू0
(रूपये मात्र) की संस्वीकृति प्रदान की जाती है।

मांगकर्ता अधिकारी

संस्वीकृतकर्ता अधिकारी

अवकाश यात्रा रियायत अग्रिम की मंजूरी के लिए आवेदन-पत्र
APPLICATION FORM FOR THE GRANT OF L.T.C. ADVANCE

1. सरकारी कर्मचारी का नाम / Name of the Govt Servant :
2. पदनाम / Designation :
3. केन्द्रीय सरकारी सेवा में प्रवेश की तिथि :
Date of entering the Central Government Service
4. वेतन बैंड+ग्रेड वेतन+प्रैक्टिस बंदी भत्ता / PB+GP+N.P.A. :
5. क्या स्थायी अथवा अस्थायी कर्मचारी है :
Whether Permanent or Temporary
6. सेवा-पुस्तिका में दर्ज गृह नगर :
Home town as recorded in the service book
7. क्या पत्नी / पति नियुक्त है और यदि है तो
क्या अवकाश यात्रा रियायत के हकदार हैं / Whether
wife/husband is employed and if so whether entitled to L.T.C.
8. क्या रियायत गृह नगर भ्रमण के लिए लिया जाना है,
यदि हाँ, तो किस ब्लॉक वर्ष के लिए अवकाश यात्रा रियायत
लिया जाना है / Whether the concession is to be availed for
visiting Home Town and if so block for which LTC is to be availed.
9. (ग) यदि रियायत "भारत में किसी भी स्थान" के भ्रमण के
लिए लिया जा रहा है, तो भ्रमण किये जाने वाले स्थान
का नाम / If, the concession is to visit "anywhere in India",
the place to be visited.
(घ) किस ब्लॉक वर्ष के लिए अवकाश यात्रा रियायत
लिया जाना है / Block for which to be availed.
10. यात्रा प्रारंभ करने और वापस आने की तारीख
Date of commencement and return journey
11. मुख्यालय से गृह नगर अथवा भ्रमण किये जाने वाले
स्थान तक का सीधे बरास्ता का एकल रेल / बस का
किराया / Single rail/Bus fare from the Headquarter to Home
Town or place to be visited by shortest route.
12. प्रस्तावित अवकाश यात्रा रियायत पर जाने वाले व्यक्तियों
का विवरण / Persons in respect of whom LTC is propose to
be availed

क्र०सं०	नाम	आयु
S.NO.	Name(s)	Age
1.		
2.		
3.		
4.		

सरकारी कर्मचारी के साथ संबंध
Relationship with Government Servent

कमरा:.....2/

12. मांगी गई अग्रिम धनराशि / Amount of advance required

मैं घोषणा करता हूँ कि उपरोक्त दिए गए विवरण मेरी जानकारी और विश्वास के अनुसार बिल्कुल सत्य हैं / I declare that the particulars furnished above are true and correct to the best of my knowledge.

मैं वचन देता हूँ कि यात्रा रद्द करने अथवा भुगतान प्राप्त होने के दस दिन के अन्दर टिकट प्रस्तुत न करने की स्थिति में मैं ली गई सम्पूर्ण अग्रिम धनराशि को एकमुश्त वापस कर दूँगा / In the event of Cancellation of the journey or if I fail to produce the tickets within ten days of receipt of advance, I undertake to refund the entire advance in one lump sum.

दिनांक / Date :

हस्ताक्षर / Signatur

जाँच सूची / CHECK LIST
(केवल कार्यालय के प्रयोग के लिए)

- I. कालम 1 से 6 तक का विवरण सत्यापित / particulars in Cols 1 to 6 verified
- II. पुनर्अदायगी के लिए हकदारी धनराशि / Amount entitled for reimbursement
- III. स्वीकार्य धनराशि (कालम 12 की 90% धनराशि) / Advance admissible (90% of amount in 12)
रु० की अग्रिम धनराशि संस्वीकृत की जाय / Advance of Rs..... may be sanctioned.

आहरण एवं संवितरण अधिकारी
Drawing & Disbursing Officer

8. यदि कोई अग्रिम धनराशि ली गई हो / Amount of advance, if any, drawn _____

9. उन यात्राओं का विवरण दें, जिनमें सरकारी कर्मचारी द्वारा अपनी अधिकृत श्रेणी से उच्च श्रेणी में यात्रा की गई हो (संस्वीकृत सं० तथा तारीख दिया जाय) / Details of journey(s) for which higher class of accommodation than the one to which the Govt. servant entitled, was used. (Sanction No. and date to be given):

प्रस्थान स्थान/ Palce From station	तारीख तथा समय/ Date & time	आगमन स्थान/ Arrival station	तारीख तथा समय/ Date & time	परिवहन का प्रकार / Mode of conveyance	हकदार श्रेणी / Class to which entitled	की गई यात्रा की वास्तविक श्रेणी / Class to in which actually travelled	किरायों की संख्या / Number of fares	भुगतान किया गया किराया /Fare Paid
								रू./Rs. पै./P.

10. रेल द्वारा जुड़े हुए स्थानों के बीच सड़क द्वारा की गई यात्रा(ओं) का विवरण / Particulars of Journey(s) performed by road between places not connected by rail:

स्थान का नाम / Name of Palce(s)	तारीख तथा समय/ Date & time	स्थान/Station	तारीख व समय/ Date&Time	हकदार श्रेणी / Class to which entitled	किराया /Fare
					रू. /Rs. पै./P.

प्रमाणित किया जाता है कि /Certified that :

- ऊपर दी गई जानकारी मेरे विश्वास एवं ज्ञान के अनुसार सत्य है तथा/Information, as given above, is true to the best Of my knowledge and belief.
- यह कि मेरे पति/मेरी पत्नी सरकारी सेवा में नियुक्त नहीं है तथा संबंधित ब्लाक-----वर्षों के लिए उन्होंने/उसने अलग से रियायत नहीं लिया है अथवा उसने/स्वयं अथवा उनके परिवार के किसी सदस्य ने रियायत नहीं लिया है /That my husband/wife is not employed in Govt. service and the concession has not been availed of by him/her separately or for any of the family members of the concerned block of ----- years.

दिनांक:/Date :.....

सरकारी कर्मचारी के हस्ताक्षर/
Singnaure of Government Servant

भाग—ख /PART-B

(बिल एवं रोकड़ भुगतान द्वारा भरा जाय /to be filled in bill & cash section)

1. अवकाश यात्रा खियायत के लिए निवल हकदारी धनराशि रू. ----- का विवरण नीचे दिया गया है /the net entitlement on account of LTC works out to Rs.....as details below:

(क). रेल /वायुयान /बस /स्टीमर का किराया /Railway/Air/Bus/Steamer Fare रू. /Rs.....

(ख). वाऊचर सं० ---के अनुसार ली गई अग्रिम धनराशि घटाएं / Less amount of advance drawn vide voucher no..... रू. /Rs.....

दिनांक :/ Date:.....

निवल धनराशि /net amount रू० /Rs. -----

2. ----- में व्यय नामे योग्य है /the expenditure is debitable to -----

आहरण एवं संवितरण अधिकारी के हस्ताक्षर /
Singna of Drawing &Disbursing Officer

बिल लिपिक के आद्याक्षर /Initial of Bill Clerk

प्रतिहस्ताक्षरित /Countersingned

नियंत्रक अधिकारी के हस्ताक्षर /
Signature of controlling Officer

प्रमाणित किया जाता है कि डॉ./श्री ----- की सेवा-पुस्तिका में आवश्यक प्रविष्टियाँ दर्ज कर दी गई हैं / Certified that necessary entries have been made in the service book of Dr./shri

सेवा-पुस्तिका में प्रविष्टियों को सत्यापित करने के लिए प्राधिकृत अधिकारी के हस्ताक्षर /
Singnature of the*officer authorised to
attested entries in the Service book