

सेन्ट्रल इन्स्टीट्यूट ऑफ प्लास्टिक्स इन्जीनियरिंग एण्ड टेक्नोलॉजी
CENTRAL INSTITUTE OF PLASTICS ENGINEERING & TECHNOLOGY

अर्ध वेतनिक अवकाश / समर्पित अवकाश हेतु आवेदन पत्र
HALF PAY LEAVE / COMMUTED LEAVE APPLICATION FORM

विभाग/ Deptt.

दिनांक / Date.....

नाम / Name पदनाम / Designation

अवकाश हेतु प्रार्थना / Leave requested for

अवकाश के समय का पता

दि. से तक

पूर्वार्ध /

Leave Address.....

From.....to.....

Prefixed.....

उत्तरार्ध /

कुल अवकाश / Total Leave.....

Suffixed.....

छुट्टी का कारण/Reason for Leave.....

आवेदक के हस्ताक्षर
Signature of Applicant

टिप्पणी /Remarks.....

अनुशंसा की जाती है / नहीं की जाती है
Recommended / Not Recommended

स्वीकृत / अस्वीकृत
Sanctioned / Not Sanctioned

सम्बंधित अधिकारी के हस्ताक्षर
Signature of Concerned Officer

सक्षम अधिकारी
Competent Authority

कार्मिक विभाग / Personnel Deptt.

सूचना प्राप्त हुई/ Noted

सम्बंधित अधिकारी के हस्ताक्षर
Signature of Concerned Officer

आवेदक के हस्ताक्षर
Signature of Applicant