

केन्द्रीय कटाई उपरान्त अभियान्त्रिकी एवं प्रौद्योगिकी संस्थान  
CENTRAL INSTITUTE OF POST HARVEST ENGINEERING AND TECHNOLOGY

लुधियाना/अबोहर

LUDHIANA/ABOHAR

आकस्मिक/प्रतिबन्धित/प्रतिपूरक अवकाश/कार्य स्थान छोड़ने के लिए प्रार्थना पत्र  
Application Form For Casual Leave/Restricted Compensatory Holiday/Station Leave

नाम व पद

1. Name & Designation .....

अवकाश मांगने की किस्म व अवधि (आकस्मिक/प्रतिबन्धित/प्रतिपूरक/ कार्यस्थान छोड़ना)

2. Leave applied for (C.L./C.H./R.H./S.L./) No. of days (s) .....

से तक

From ..... To .....

से तक

3. Station Leave ..... From..... To.....

कारण

4. Purpose .....

अवकाश समय का पता

5. Leave Address.....

सिफारिश कर्ता

Recommended by

प्रार्थी के हस्ताक्षर तारीख सहित

Signature of the applicant with date

अवकाश रजिस्टर .....पृष्ठ पर दर्ज किया गया ।

Entry made at Sr. No. ....

स्वीकृत/अस्वीकृत

Sanctioned/Not Sanctioned

सम्बन्धित सहायक के हस्ताक्षर

Initial of the dealing assistant

स्वीकृत अधिकारी के हस्ताक्षर

Signature of Sanctioned Officer