

जवाहरलाल स्नातकोत्तर आयुर्विज्ञान शिक्षा एवं अनुसंधान संस्थान
JAWAHARLAL INSTITUTE OF POST GRADUATE MEDICAL EDUCATION AND RESEARCH
पुदुच्चेरी / PUDUCHERRY – 605 006

आकस्मिक छुट्टी के लिए आवेदन
APPLICATION FOR AVAILING CASUAL LEAVE

आवेदक का नाम / Name of the Applicant :

पदनाम एवं विभाग / अनुभाग
Designation & Department /Section :

अनुरोध किए गए आकस्मिक छुट्टी का दिनांक
Date/s of Casual Leave requested :

छुट्टी के लिए कारण
Grounds for leave :

लिए गए आ. छुट्टीयों की संख्या
No. of C.L. already availed :

जमा में शेष आ. छु.
Balance C.L. at Credit :

आवेदन का दिनांक / Date of application :

आवेदक के हस्ताक्षर
Signature of the applicant

नियंत्रण अधिकारी की टिप्पणी
Remarks of the Controlling Officer :

मंजूरीदाता प्राधिकारी के आदेश
Orders of the sanctioning authority

प्रभारी अधिकारी / Officer-in-Charge

उप निदेशक (प्रशासन) / Dy Director (Admn)
