

भा.कृ.अनु.प. -राष्ट्रीय मिथुन अनुसंधान केन्द्र
ICAR- NATIONAL RESEARCH CENTRE ON MITHUN
झरनापानी/Jharnapani, मेदजिफेमा/Medziphema, नागालैंड/NAGALAND -797 106
दौरे के लिए प्रस्ताव/PROPOSAL FOR TOUR

(यदि अग्रिम लेना है तो,दो प्रतियों में जमा करें/To be Submitted in duplicate, in case involving drawal of advance)

1. नाम/Name: _____ 2.पद/Designation: _____
3. Pay Rs. : _____ 4. अनुभाग/Section: _____

प्रस्थान/ Departure			आगमन/Arrival			यात्रा वाहन/दूरी/ किराया/Mode of Travel/ Distance/Fare
दिनांक/ Date	समय/Time	से/From	दिनांक/Date	समय/Time	तक/To	

गंतव्य स्थान पर विराम /No. of days halt at outstation: _____

इस वर्ष का कुल योग/ Progressive total in the year: _____

उद्देश्य/Purpose: _____

यात्रा पूरी करने के लिए अग्रिम राशि _____ (_____
_____ रुपये)कृपया स्वीकृत एवं उपरोक्त दौरे की अनुमति प्रदान करें

For undertaking journey, an advance of Rs. _____
(Rupees _____) may also kindly be sanctioned and tour as above approved.

अनुभागाध्यक्ष के सिफारिश
Recommendation of the
Section in-charge

अधिकारी/पदधरी के हस्ताक्षर/Signature of the Officer /official

अनुभागाध्यक्ष के हस्ताक्षर /Signature of the Section in-charge

सक्षम प्राधिकारी का आदेश
Order of the Competent Authority:

निदेशक/DIRECTOR

सी और बी अनुभाग के प्रयोगार्थ/FOR USE IN C & B SECTION

बिल सं/Bill No:- _____

दिनांक/Date: _____

अभियोज्य मुख्य/Chargeable Head: _____

आलेख और संवितरण अधिकारी/ Drawing & Disbursing Officer

लेखापरीक्षा अनुभाग के प्रयोगार्थ/FOR USE IN AUDIT SECTION

चेक सं/Paid vide Cheque No. _____ दिनांक/Date: _____

हस्ताक्षर/Signature