

समाचार पत्र / पत्रिका बिल का प्रतिपूर्ति /REIMBURSEMENT OF NEWSPAPER/MAGAZINE BILL

दिनांक /Date:

सेवा में /To

प्रशासनिक अधिकारी /

The Administrative Officer

रा . प . पो . एवं श . क्रि . वि . संस्थान/ NIANP

बेंगलूर /Bangalore – 560 030

महोदय /Sir,

निम्नलिखित के अनुसार \_\_\_\_\_ माह के लिए समाचार पत्र / पत्रिका का बिल सं  
\_\_\_\_\_ संलग्न कर रहे हैं :

Kindly find enclosed herewith the receipt towards the reimbursement of  
News paper/Magazine for the month of \_\_\_\_\_ vide Bill  
No. \_\_\_\_\_ as detailed below :

क्र . सं . / Sl.No.	समाचार पत्र / पत्रिका का नाम / Name of the Newspaper/Magazine	शुल्क / Cost
	कुल / TOTAL	

भवदीय /Yours faithfully,

हस्ताक्षर /Signature :

नाम /Name :

पदनाम /Designature :

विभाग / अनुभाग /Div.Sec.: