

राष्ट्रीय पशु पोषण एवं शरीर क्रिया विज्ञान संस्थान

NATIONAL INSTITUTE OF ANIMAL NUTRITION & PHYSIOLOGY (ICAR)
आडुगोडी /ADUGODI, बेंगलूर / BANGALORE – 560 030

दौरा प्रस्ताव / PROPOSAL FOR TOUR

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

1. नाम /Name : 2. पदनाम /Designation:

3. वेतन रु /Pay Rs. : 4. विभाग /Division:

प्रस्थान /Departue			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 निवास/No.of days halt at outstation: _____

इस साल 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.

विभाग /अनुभागाध्यक्ष के सिफारिश/
Recommendation of
Head of the Div./Section

अधिकारी के हस्ताक्षर/Signature of the Officer

विभागाध्यक्ष के हस्ताक्षर/Signature of Head Division

सक्षम प्राधिकारी का आदेश/
Order of the Competent Authority:

निदेशक /DIRECTOR

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

बिल सं/Bill No: _____

दिनांक/Date: _____

अभियोज्य मुख्य /Chargeable Head: _____

आलेख एवं वितरण अधिकारी/Drawing & Disbursing Officer

लेखा परीक्षा अनुभाग के प्रयोगार्थ / FOR USE IN AUDIT SECTION

चैक सं/Paid vide Cheque No. _____ द्वारा भुगतान दिनांक/Date: _____

हस्ताक्षर /Signature: