

केंद्रीय यूनानी चिकित्सा अनुसंधान परिषद

(आयुष मंत्रालय, भारत सरकार)

अवकाश के लिए या अवकाश के विस्तार के लिए आवेदन Application for Leave OR for Extension of Leave

1. आवेदक का नाम / Name of Applicant :-
2. पदनाम / Designation :-
3. अनुभाग / Section :-
4. अवकाश की प्रकृति एवं आवेदन की अवधि / Nature and period of leave :-
5. जिस दिनांक से आवश्यक है / Date from which required :- From..... से To..... तक
6. यदि कोई रविवार और अवकाश उपसर्ग/प्रत्यय के रूप हो तो दर्शायें /Sunday & Holiday, if any, proposed to be prefixed/suffixed to leave. :-
7. अवकाश का आधार जिस पर आवेदन किया गया है / Ground on which leave applied for :-
8. पिछले अवकाश की वापसी की तिथि और अवकाश की प्रकृति और अवधि /Date of return from last leave, nature & period of leave. :-
9. अवकाश अवधि के दौरान पता / Address during leave :-

दिनांक / Date:-

(आवेदक के हस्ताक्षर / Signature of applicant)

अनुभाग प्रभारी की टिप्पणियां और / या संस्तुति
Remarks and/or recommendation of the Section Incharge

(अनुभाग प्रभारी / Section Incharge)

स्थापना अनुभाग / Establishment Section

1. तिथि के आधार पर ई.एल. का आकलन / EL Available as on date: दिन / Days
2. अवकाश के लिए आवेदन / Leave applied for : दिन / Days
3. शेष अवकाश / Balance leaves : दिन /Days

स्वीकृत / स्वीकृत नहीं
Sanctioned / Not sanctioned