

सडिका ICF	परिणत छुट्टी/अर्जनशोध्य छुट्टी के लिए आवेदन APPLICATION FOR COMMUTED LEAVE / LEAVE NOT DUE			0262 सडिका/ ICF 462
नाम/NAME		पदनाम/DESIGNATION	शॉप/कार्यालय SHOP / OFFICE	
टि.सं./T.NO.	कर्म.सं./EMP.NO.	किस तारीख से FROM DATE	किस तारीख तक TO DATE	
कारण/REASON:				
दिनांक/DATE: हस्ताक्षर/ /SIGNATURE				
दिनांक/DATE: नियंत्रण अधिकारी /CONTROLLING OFFICER				
दिनांक /DATE: लेखा अधिकारी / ACCOUNTS OFFICER (केवल राजपत्रित अधिकारियों के मामलों में) / (Only in case of Gazetted Officer)				

सडिका ICF	परिणत छुट्टी/अर्जनशोध्य छुट्टी के लिए आवेदन APPLICATION FOR COMMUTED LEAVE / LEAVE NOT DUE			0262 सडिका/ ICF 462
नाम/NAME		पदनाम/DESIGNATION	शॉप/कार्यालय SHOP / OFFICE	
टि.सं./T.NO.	कर्म.सं./EMP.NO.	किस तारीख से FROM DATE	किस तारीख तक TO DATE	
कारण/REASON:				
दिनांक/DATE: हस्ताक्षर/ /SIGNATURE				
दिनांक/DATE: नियंत्रण अधिकारी /CONTROLLING OFFICER				
दिनांक /DATE: लेखा अधिकारी / ACCOUNTS OFFICER (केवल राजपत्रित अधिकारियों के मामलों में) / (Only in case of Gazetted Officer)				

सड़िका ICF	इस आवेदन के पूर्व प्रदत्त छुट्टी की विवरणी STATEMENT OF LEAVE GRANTED PRIOR TO THIS APPLICATION			
	छुट्टी का प्रकार Nature of leave	चालू वर्ष में In current year	पिछले वर्ष के दौरान During last year	कुल Total
	आकस्मिक / Casual			
	औसत वेतन / On av-pay			
	चिकित्सा प्रमाण-पत्र के आधार पर औसत वेतन पर / On av-pay on M.C.			
	अर्ध औसत वेतन पर / On half av-pay			
	चिकित्सा प्रमाण-पत्र के आधार पर अर्ध औसत वेतन पर / On half av-pay on M.C.			
	चिकित्सा प्रमाण-पत्र के आधार पर तिमाही औसत वेतन पर / On qr. av-pay on M.C.			
	असाधारण/अर्जनशोध्य / Extr.ord / L.N.D.			
	कुल / Total			
	प्रमाणित किया जाता है कि ..... को औसत वेतन पर ..... महीना और .....दिनों की छुट्टी ..... से ..... तक छुट्टी नियमों के अधीन स्वीकार्य है। Certified that leave on _____ average pay for _____ months _____ and _____ days from _____ to _____ is admissible under Rules.			
	दिनांक/Date	हस्ताक्षर/Signature	पदनाम/Designation	
	दिनांक/Date	मंजूर करनेवाले अधिकारी/Sanctioning Authority	पदनाम/Designation	

सड़िका ICF	इस आवेदन के पूर्व प्रदत्त छुट्टी की विवरणी STATEMENT OF LEAVE GRANTED PRIOR TO THIS APPLICATION			
	छुट्टी का प्रकार Nature of leave	चालू वर्ष में In current year	पिछले वर्ष के दौरान During last year	कुल Total
	आकस्मिक / Casual			
	औसत वेतन / On av-pay			
	चिकित्सा प्रमाण-पत्र के आधार पर औसत वेतन पर / On av-pay on M.C.			
	अर्ध औसत वेतन पर / On half av-pay			
	चिकित्सा प्रमाण-पत्र के आधार पर अर्ध औसत वेतन पर / On half av-pay on M.C.			
	चिकित्सा प्रमाण-पत्र के आधार पर तिमाही औसत वेतन पर / On qr. av-pay on M.C.			
	असाधारण/अर्जनशोध्य / Extr.ord / L.N.D.			
	कुल / Total			
	प्रमाणित किया जाता है कि ..... को औसत वेतन पर ..... महीना और .....दिनों की छुट्टी ..... से ..... तक छुट्टी नियमों के अधीन स्वीकार्य है। Certified that leave on _____ average pay for _____ months _____ and _____ days from _____ to _____ is admissible under Rules.			
	दिनांक/Date	हस्ताक्षर/Signature	पदनाम/Designation	
	दिनांक/Date	मंजूर करनेवाले अधिकारी/Sanctioning Authority	पदनाम/Designation	