

आई.सी.एम.आर-आर.एम.आर.सी. गोरखपुर, बी.आर.डी.

मेडिकल कॉलेज परिसर ,उत्तर प्रदेश 273013

यात्रा भत्ता विवरण (T.A. Particulars)

1. नाम (बड़े अक्षरों में) : .....
2. पदनाम : .....
3. घर का पता : .....
4. क्या यात्रा सरकारी/व्यक्तिगत है? : .....
5. वर्तमान वेतनमान (प्राप्त होने वाले भत्तों को, अलग दर्शाएं, यदि कोई हो तो) : .....
6. यात्रा का उद्देश्य : .....
7. पहले ली गई अग्रिम राशि, यदि कोई है? : .....

.....

**( अग्रवर्ती यात्रा )**

**प्रस्थान**                      **आगमन**

स्थान : .....  
तिथि : .....  
समय : .....

**( वापसी यात्रा )**

**प्रस्थान**                      **आगमन**

स्थान : .....  
तिथि : .....  
समय : .....

यात्रा का माध्यम : हवाई / रेल / बस                      हवाई / रेल / बस

जिस श्रेणी में यात्रा की गई : हवाई / प्रथम / द्वितीय                      हवाई / प्रथम / द्वितीय

भुगतान की गई कुल राशि : .....

विराम (तिथियाँ): .....

स्थानीय रोड दूरी, यदि कोई है : .....

दिनांक सहित हस्ताक्षर