

आई.सी.एम.आर-आर.एम.आर.सी. गोरखपुर, बी.आर.डी. मेडिकल कॉलेज परिसर,  
उत्तर प्रदेश 273013

### सरकारी दौरे की स्वीकृति हेतु प्रस्ताव

1. नाम : ..... 2. पद : .....
3. कर्मचारी पहचान संख्या : ..... 4. वेतन लेवल एवं वेतन .....
5. दौरे का स्थान : .....
6. दौरे का उद्देश्य : .....  
(आमंत्रण संलग्न करें, यदि कोई हो तो)
7. प्रस्तावित दौरे का समय : ..... से ..... तक
8. यात्रा का माध्यम : हवाई जहाज / रेलगाडी / सड़क  
सड़क यात्रा की स्थिति में कृपया पूर्ण औचित्य प्रस्तुत करें.....
9. यात्रा का खर्च बजट शीर्ष से किया जाएगा : एनआईआरईएच/प्रोजेक्ट.....
10. क्या अग्रिम अपेक्षित है : हां ..... / नहीं.....
11. यदि हां / यात्रा भता..... दैनिक भता ..... आकस्मिक..... कुल राशि .....
12. क्या पूर्व यात्रा भता अग्रिम राशि बकाया / लंबित है : .....
13. अब तक छुट्टी अवकाश के दिनों की कुल संख्या : .....

स्थान : ..... दिनांक: ..... आवेदक के हस्ताक्षर

#### संस्तुत

दौरे को इयूटी छुट्टी या क्षेत्रीय कार्य के रूप में माना जाए : .....

विभागाध्यक्ष/प्रोजेक्ट के प्रधान अन्वेषक के हस्ताक्षर

संबंधित बजट शीर्ष के अधीन निधि उपलब्ध है : .....

लेखा अधिकारी/अनुभाग अधिकारी (लेखा)

अनुमोदित

निदेशक

आई.सी.एम.आर.-आर.एम.आर.सी. गोरखपुर, बी.आर.डी. मेडिकल कॉलेज परिसर  
उत्तर प्रदेश 273013  
सरकारी दौरा प्रतिवेदन

दिनांक :

निदेशक,  
आईसीएमआर-राष्ट्रीय मलेरिया अनुसंधान संस्थान  
सेक्टर-8, द्वारका  
नई दिल्ली-110077

विषय : सरकारी दौरा प्रतिवेदन एवं यात्रा भत्ता दावा के संबंध में।

महोदय,

कार्यालय आदेश संख्या/पत्र संख्या/सरकारी दौरा स्वीकृति संख्या .....  
दिनांक ..... (प्रति संलग्न) के संदर्भ में सूचित किया जाता है कि मैं  
डॉ./श्री/श्रीमती ..... (नाम एवं पद) ने दिनांक ..... से  
.....तक .....(स्थान का नाम)  
में भाग लिया तथा दौरे का संक्षिप्त विवरण इस प्रकार है:

मैं इस संबंध में अपना यात्रा भत्ता दावा पूर्ण रूप से सभी संबंधित दस्तावेजों के साथ आपकी  
जानकारी एवं आवश्यक कार्रवाई के लिए प्रस्तुत कर रहा/रही हूँ।

दौरा अधिकारी के हस्ताक्षर

संलग्न : उपर्युक्त