**श्री चित्रा तिरुनाल आयुर्विज्ञान और प्रौद्योगिकी संस्थान, त्रिवेन्द्रम, केरल– 695 011**

**SREE CHITRA TIRUNAL INSTITUTE FOR MEDICAL SCIENCES AND TECHNOLOGY**

TRIVANDRUM, KERALA – 695 011

**मतदान डालने को विशेष अवकाश के लिए आवेदन APPLICATION FOR SPECIAL CASUAL LEAVE FOR CASTING VOTE**

प्रस्तुतः निदेशक/चिकित्सा अधीक्षक/ प्रशासनिक अधिकारी (...............................................के माध्यम से) Submitted to: The Director/Med.Supt/Admn.Officer (Through …………………………………………) कर्मचारी का नाम/ Name of Employee: कर्मचारी कोड/ Emp.Code: पदनाम/ Designation: विभाग/प्रभाग/Department/Division: तारीख जिस पर विशेष आकस्मिक अवकाश की आवश्यकता है/ Date on which Special Casual Leave required:

घोषणा/ Declaration: मैं एकद्दवारा घोषणा करता/ती हूँ कि उपरोक्त तारीख को मेरे द्वारा प्राप्त विशेष आकस्मिक अवकाश .............. ........................जिले में स्थानीय निकाय चुनाव में मतदान डालने के उद्देश्य से है। मेरी मतदाता पहचान-पत्र की प्रति इसके साथ संलग्न है।

 I hereby declare that Special Casual Leave availed by me on the date mentioned above is for the purpose of casting vote in the Local Body Election in ………………………………….... District. Copy of my Electoral ID is enclosed herewith.

तारीख/Date: कर्मचारी के हस्ताक्षर/ Signature of Employee:

 अनुशंसित/अनुशंसित नहीं Recommended/Not Recommended

 विभागाध्यक्ष का हस्ताक्षर/ Signature of Head of Department/ तारीख/ Date: प्रभाग/अनुभाग पर्यवेक्षक का प्रभारी अधिकारी Officer in-charge of Div./Section Supervisor

 स्वीकृत/स्वीकृत नहीं Sanctioned/Not sanctioned

तारीख/Date निदेशक/प्रधान बीएमटी स्कंध/चिकित्सा अधीक्षक/प्र.अधिकारी DIRECTOR/HEAD, BMT WING/MED. SUPT/AO