

श्री चित्रा तिरुनाल आयुर्विज्ञान और प्रौद्योगिकी संस्थान, त्रिवेन्द्रम, केरल- 695 011
SREE CHITRA TIRUNAL INSTITUTE FOR MEDICAL SCIENCES AND TECHNOLOGY
TRIVANDRUM, KERALA – 695 011
आकस्मिक अवकाश के लिए आवेदन/ APPLICATION FOR CASUAL LEAVE

कोड/ Code:

को प्रस्तुत: निदेशक/चिकित्सा अधीक्षक/प्रशासनिक अधिकारी..... के माध्यम से)
Submitted to: The Director/Med.Supt/Admn.Officer Through)

कर्मचारी का नाम/Name of Employee:

तिथि/Date:

पद/Designation:

हस्ताक्षर/Signature:

कार्यभार का स्थान/Place of assignment:

यदि उपलब्ध हो तो दूरभाष नंबर के साथ छुट्टी
का पता/ Leave address with phone
Number if available:

आवश्यक दिनों की संख्या/ No of days required:

से/from

तक/To

छुट्टी का अनुरोध करने का कारण/Reason
for requesting leave

वर्ष के दौरान पहले से ही प्राप्त दिनों की संख्या/ No.
of days already availed during the year

अनुशंसित/ अनुशंसित नहीं
Recommended/Not recommended

वर्ष के दौरान बचे दिनों की संख्या/ No. of days
left during the year

विभाग के प्रधान का हस्ताक्षर/अधिकारी
Sig.of Head of Dept./Officer
विभाग का प्रभारी/अनुभाग पर्यवेक्षक
i/c of Div./Section Supervisor

स्वीकृत/स्वीकृत नहीं
Sanctioned / Not sanctioned.

तारीख/Date

निदेशक/चिकित्सा अधीक्षक/प्रशासनिक अधिकारी
DIRECTOR/MED.SUPT./A.O