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

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

TRIVANDRUM, KERALA – 695 011

**देर से आगमन/जल्दी प्रस्थान के लिए अनुमति के लिए आवेदन APPLICATION FOR PERMISSION FOR LATE ARRIVAL/EARLY DEPARTURE**

को प्रस्तुतः निदेशक/चिकित्सा अधीक्षक/विभाग के प्रधान/प्र.अ.श्रे1(...................................... के माध्यम से) Submitted to: The Director/Med.Supt/Head of Dept/A.O.Gr1 (Through …….……………………..)

देर से आगमन/जल्दी प्रस्थान की अनुमति/Permission of arriving late/leaving early on (तारीख/date): / /20

कुल समय की आवश्यकता/Total time required घंटे/Hours: मिनट/Minutes: । समय से/From Time: ­­\_ \_ : \_ \_ समय तक/To Time \_ \_ : \_ \_

चालू महीने के दौरान कितने अवसरों पर इस सुविधा का लाभ उठाया गया है/ No. of occasions this facility has been availed during the current month:

कर्मचारी का नाम और पदनाम/Name & Designation of Employee:

कार्यभार का स्थान/Place of assignment: **तारीख के साथ कर्मचारी का हस्ताक्षर/ Signature with date of Employee** अनुशंसित/ अनुशंसित नहीं Recommended/Not Recommended

तारीख के साथ विभागाध्यक्ष/प्रभारी अधिकारी/प्रभाग-अनुभाग पर्यवेक्षक का हस्ताक्षर Signature with date of Head of Department/ Officer in charge/ Division-Section Supervisor

स्वीकृत/स्वीकृत नहीं Sanctioned/Not Sanctioned

तारीख के साथ निदेशक/चिकित्सा अधीक्षक/प्र.अ.श्रे.1/विभाग के प्रधान का हस्ताक्षर Signature with date of Director/Med. Supdt./AO.Gr.1/Head of Dept.