परिपत्र का परिशिष्ट का. एवं प्र.I/15/परिपत्र/एससीटीआईएमएसटी/97 दिनांकित 4-6-97 Appendix to Circular P & A. I/15/Circular/SCTIMST/97 dated 4-6-97

**लघुमसूरिका/खसरा के कारण विशेष अवकाश के लिए आवेदन APPLICATION FOR SPECIAL CASUAL LEAVE DUE TO CHICKENPOX/MEASLES**

1. **नाम/**Name & **पदनाम/**Designation :
2. **क.कोड/**E.Code & **विभाग अनु./**Dept/ Sectn. **जहां कार्य करता है/**Where he works :
3. **उस संक्रामक रोग का नाम जिसके लिए छुट्टी का आवेदन किया गया है/**Name of the infectious disease for which leave is applied for :
4. **रोगी का नाम/**Name of the patient :
5. **यदि कर्मचारी के घर में संक्रमक रोग की उपस्थिति के कारण अवकाश आवश्यक है, तो कृपया उल्लेख करें/** If leave required is due to the presence of infectious disease in the employee’s house, please mention :

**क.** **उस सदस्य की आयु और संबंध जो संक्रामक रोग से ग्रस्त हो और कर्मचारी के साथ रह रहा हो/**Age and relationship of the member who has been striken by infectious disease and is residing with the employee :

**ख.** **सूचकांक मामले में खसरा/लघुमसूरिका की शुरुआत का पहला दिन (परीवार का पहला सदस्य जो बीमारी का अनुबंध करता है)/**The first day of onset of Measles/Chickenpox in the index case (first family member who contracts the disease) :

**ग.** **क्या आपने पहले लघुमसूरिका के लिए विशेष आकस्मिक अवकाश का लाभ लिया है/**Whether you have/had availed Special Casual Leave for Chickenpox earlier :

**घ.** **क्या आपने कभी खसरे का टीका लगाया है/**Have you ever taken vaccination against Measles :

**ड. क्या आपने पहले खसरे के लिए विशेष अवकाश लिया है/** Have you availed Special Leave for Measles earlier :

1. **अनुरोधित अवकाश के दिनों की संख्या/**No. Of days of leave requested for :
2. **आवेदित अवकाश की अवधि/**Period of leave applied for :
3. **चिकित्सा अधिकारी का नाम, पदनाम आदि जिसका चिकित्सा प्रमाण पत्र संलग्न है/**Name, designation etc. of the medical Officer whose medical certificate is enclosed :

**कर्मचारी का हस्ताक्षर/** Signature of employee

-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------- **विभागाध्यक्ष का मतव्य/**Remarks of HOD (**कृपया यह भी उल्लेख करें कि क्या उसके खिलाफ कोई विकल्प तैनात है/**Please also mention if any substitute is posted against him  **इस छुट्टी अवधि के दौरान/**During this leave period)

**हस्ताक्षर/**Signature

---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

**का. एवं प्र. प्रभाग का मतव्य**/Remarks of P & A Division

**कार्य सहायक** **अनुभाग प्रधान** **प्रशासनिक अधिकारी श्रे.1 उप निदेशक** Dealing Asst. Section Head Admn.Officer Gr.I Dy. Director

---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

**अवकाश स्वीकृत करने वाले प्राधिकारी के आदेश/** Orders of the leave sanctioning Authority

**निदेशक/चि.अ/प्रधान, बीएमटी स्कंध/उप निदेशक(प्र)/प्र.अ.श्रे.1** Director/M.S/Head, BMT Wing/Dy.Director(A)/A.O Gr.I

---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------