



राष्ट्रीय दृष्टि दिव्यांगजन सशक्तिकरण संस्थान

NATIONAL INSTITUTE FOR THE EMPOWERMENT OF PERSONS WITH VISUAL DISABILITIES (DIVYANGJAN)

दिव्यांगजन सशक्तिकरण विभाग, सामाजिक न्याय और अधिकारिता मंत्रालय, भारत सरकार

Department of Empowerment of Persons with Disabilities, Ministry of Social Justice & Empowerment, Govt, of India

116, राजपुर मार्ग, देहरादून (उत्तराखण्ड)

116, Rajpur Road, Dehradun (Uttarakhand)

मानक प्रपत्र फार्म : छुट्टी यात्रा रियायत अग्रिम की मंजूरी के लिये फार्म

STANDARD FORM: FORM FOR GRANT OF L.T.C. ADVANCE

भाग-1 आवेदन पत्र PART-1 APPLICATION

1. नाम
Name _____
2. पद
Designation _____
3. वेतन
Pay _____
4. रा०दृ०दि० स०स० में शामिल होने की तिथि
Date of Joining, NIEPVD _____
5. क्या स्थायी हैं
Whether permanent _____
6. (अ) मूल निवास स्थान
Home Town _____
(ब) निकटतम रेलवे स्टेशन (यदि रेल से जुड़ा हुई नहीं है तो)
Nearest railway Station (if not connected by rail) _____
(स) सबसे छोटे मार्ग द्वारा मुख्यालय की दूरी
Distance from headquarters by shortest route _____
7. ब्लाक वर्ष जिसके लिये छुट्टी यात्रा रियायत ली जा रही है। क्या यह स्थायित्व भारत के किसी भी स्थान के लिये 4 वर्षों के ब्लॉक से संबंधित है। यदि हां तो किस स्थान की यात्रा की जानी है और सबसे छोटे मार्ग द्वारा मुख्यालय से उसकी दूरी
Block Years for which LTC is sought.
Whether against 4 years block to any place in India. If, the place to be visited and distance by shortest route from the Head Quarters _____

8. तारीख जिसकी पहली बार मूल निवास स्थान अथवा भारत में किसी भी स्थान के लिये छुट्टी यात्रा रियायत का लाभ उठाया गया था और संबंधित ब्लॉक वर्ष (यहां आगे जाने की यात्रा की तारीख दें।)
Date on which LTC was last availed of for home town or to any place in India and the block year for which it was availed of (here give the date of the cutward journey)
9. रेल यात्रा की श्रेणी:
Class of rail travel:
- (अ) जिसका हकदार है
to which entitled
- (ब) जिससे यात्रा करने का विचार है
by which the applicant propose to travel
10. आवेदक सहित अन्य व्यक्ति जिनके संबंध में छुट्टी यात्रा रियायत अग्रिम का दावा किया है
Persons, including self in respect of whom LTC advance is claimed.

क्र०सं० S.No.	नाम Name	आयु Age	आवेदक के साथ संबंध Relationship with applicant
------------------	-------------	------------	---

11. मांगे गये अग्रिम की राशि :
Amount of advance required

हस्ताक्षर (तिथि सहित) पदनाम
Signature (with date) Designation