

चिकित्सीय/अर्जित अवकाष/नकदीकरण के लिए आवेदन पत्र

- टिप्पणी:- (1) मद 01 से 10 तक की प्रविष्टियां सभी आवेदक द्वारा चाहे वे राजपत्रित अधिकारी हों अथवा अराजपत्रित कर्मचारी हों, भरी जायेंगी।
(2) मद 10 केवल अवकाष के नकदीकरण के मामले में लागू होगी।

-
- 1- आवेदक का नाम -
2- लागू अवकाष नियम -
3- पदनाम -
4- विभाग/कार्यालय -
5- वेतन -
6- अवकाष किस दिनांक तक अपेक्षित
7- अवकाष मांगे जाने का कारण
8- पिछली बार अवकाष किस दिनांक से किस दिनांक तक लिया गया तथा प्रकृति -
9- अवकाष अवधि में पता -

- 10 (क) क्या 30 दिन/एक माह के अर्जित अवकाष/औसत वेतन पर अवकाष का नकदीकरण अपेक्षित है-
(ख) यदि हां तो किस दिनांक से -
(ग) चालू कैलेण्डर वर्ष में इससे पूर्व अवकाष नकदीकरण की सुविधा प्राप्त हुई है-

दिनांक:- आवेदक के हस्ताक्षर
पदनाम -

- 11- अग्रसारण अधिकारी के अभ्युक्ति/संस्तुति:-

दिनांक:- हस्ताक्षर -
पदनाम -

- 12- वित्तीय हस्त पुस्तिका, खण्ड-2,भाग-2-4 के सहायक नियम-81 के अनुसार सक्षम अधिकारी की आख्या-
(क) प्रमाणित किया जाता है कि वित्तीय हस्त पुस्तिका, खण्ड-2 भाग-2-4 में मूल नियम/सहायक नियम के अधीन दिनांक से दिनांक तक आवेदित अर्जित अवकाष, औसत वेतन पर देय है।
(ख) प्रमाणित किया जाता है कि मद 10 पर अपेक्षित अवकाष के नकदीकरण की सुविधा देय तथा अनुबन्ध है।

दिनांक:- हस्ताक्षर
पदनाम

- 13- अवकाष तथा अवकाष का नकदीकरण स्वीकृत करने के लिए सक्षम अधिकारी का आदेश।

दिनांक:- हस्ताक्षर
पदनाम