



आई.सी.एम. आर. क्षेत्रीय आयुर्विज्ञान अनुसंधान केन्द्र, फील्ड स्टेशन केलांग ,  
क्षेत्रीय अस्पताल भवन केलांग , जिला लाहौल –स्पिति (हिमाचल प्रदेश )  
I.C.M.R.- Regional Medical Research Centre Field Station Keylong  
Regional Hospital Building, Keylong, Distt. Lahaul - Spiti (H.P)

Recommended /Not Recommended  
( सिफारिश है / सिफारिश नहीं है। )

|  |   |
|--|---|
| 1. Name of Applicant ( आवेदक का नाम)   |   |
| 2. Post Held (पद)  |   |
| 3. Nature of Leave (EL/Commuted/ Maternity/HPL/EOL etc. छुट्टी का किस्म (अर्जित/परिणत/प्रसूती/अर्धवितन/असाधारण छुट्टी आदि)   |   |
| 4. Period of Leave ( छुट्टी की अवधि )  | From दिनांक से To तक  |
| 5. Total Number of Days (छुट्टी के कुल दिन )   |   |
| 6. Sunday, Saturday & Holidays. If any proposed to be Prefixed/suffixed ( रविवार, शनिवार और छुट्टी के दिन यदि कोई हो, जिन्हें छुट्टी से पहले/बाद में जोड़ना चाहते हैं। )   | Prefixed Date: पहले वार और दिनांक<br>Suffixed Date: बाद में वार और दिनांक |
| 7. Reason For leave ( छुट्टी का कारण)  |   |
| 8. Whether proposed to avail Home town/All India LTC during the ensuring leave ( आगामी छुट्टी में मूल निवास/भारत भर की छुट्टी यात्रा कैफियत लेने का विचार है/नहीं है। )  |   |
| 9. Whether proposed to avail encashment of EL for LTC ( at least equal number of days of EL should be availed, restricted to 10 days on each occasion and maximum 60 Days in entire Service.) छुट्टी यात्रा कैफियत के लिए अर्जित छुट्टी का भुनाना लेना हो तो ( हर एक अवसर के लिए अर्जित छुट्टी के बराबर की अर्जित छुट्टी 10 दिन और पूर्ण सेवा में अधिकतम 60 दिन ले सकते हैं। ) |   |
| 10. Leave Address, Phone No./ Mob No./Email Address during Leave ( छुट्टी के अवधि का पता / फोन न./ मोबाईल न./ ई-मेल पता के अवधि में पता  |   |

Signature of the Applicant & Date  
आवेदक के हस्ताक्षर / तारीख

शेष छुट्टी ( Leave Balance as on)  
अर्जित EL \_\_\_\_\_  
अर्धवितन HPL \_\_\_\_\_

सेवा पंजी में प्रविष्ट किया  
Enter in Service Book

सह कर्मचारी के हस्ताक्षर  
(Co-employee Signature)

प्रयोगशाला/अनुभाग प्रभारी  
(Lab/Section In charge)

दिनांक \_\_\_\_\_ से \_\_\_\_\_ तक \_\_\_\_\_ दिन  
अर्जित/अर्धवितन/ परिणत/प्रितत्व/असाधारण (छुट्टी स्वास्थ्य  
प्रमाणपत्र/ अकार्य दिन (Dies Non) (अकार्य दिन की अवधि को माफ़ किया)  
छुट्टी को स्वीकृत/अस्वीकृत दी जाती है।

स्वीकृति प्राधिकारी  
(Approving authority )

निदेशक / प्रभारी  
(Director/ In charge)

