



राष्ट्रीय होम्योपैथी संस्थान
National Institute of Homoeopathy
भारत सरकार के आयुष मंत्रालय क अधीन एक स्वायत्त संस्था
An autonomous Institute Under Ministry of Ayush, Govt. of India

आकस्मिक छुट्टी/प्रतिबंधित छुट्टी/प्रतिपूरक छुट्टी के लिए आवेदन
APPLICATION FOR CASUAL LEAVE/RESTRICTED HOLIDAY/COMPENSATORY OFF

1. आवेदक का नाम व पदनाम/Name and designation of the applicant :-
2. विभाग/अनुभाग/Department/Section :-
3. छुट्टी के प्रकार/Types of Leave :-
4. आवेदित छुट्टी का विस्तृत विवरण/Details of leave applied for :
 - (i) दिनों की संख्या/No. of days : _____
 - (ii) दिनांक/Date : से/From _____ तक/To: _____
5. छुट्टी लेने का कारण/Reason for applying leave : _____
6. छुट्टी के दौरान पता/Address during leave period: _____

आवेदक के हस्ताक्षर/Signature of the applicant : _____

दिनांक/Date : _____

विभागाध्यक्ष/अनुभाग प्रभारी को सिफारिश/Recommendation of the HoD/Section -in-Charge : -

मंजूरीदाता प्राधिकारी की टिप्पणी व हस्ताक्षर/
Remarks and signature of sanctioning authority: -