

राजकीय /बा./प्रवे /वरि.उपा. सं स्कृविद्यललयपं .स..... जिला-

कर्म चाबीईज, बिल वाईज बकाया यात्रा भत्ता दावों की सू ची

पत्रां क:-

दिनां क:- / /2019

बजट मद

ऑफिस आई.डी. -

सं सप्राधान Mob. No. -

क्र.सं	नाम कर्म चारी	पद	राजकीय से बों प्रथम नियु क्ति दिनां क	बिल की अवधि	कार्या लभों ऑनलाइन प्रस्तु किये जाने का दिनां क	दावे की राशि	नियमानु सार पु नर्भ योग्य राशि
1	2	3	4	5	6	7	8

सं लऑनलाइन बिल की छायाप्रति-

1. प्रमाणित किया जाता है कि सू चीदशा र्णों बिलों के अतिरिक्त दिनां क्र..... को चिकित्सा पु नर्भ केरकोई बिल पे न्दिनांहीं है ।
2. प्राप्त बिलों की यात्रा भत्ता नियमों के अनुस र्णों कर ली गई हैं एवं नियमानुस पुर नर्भ/भुणगतमोग्य शु र्णों दशा र्णों है ।

हस्ताक्षर
कार्या लभध्यक्ष/आहरण-वितरण
अधिकारी