

भारतीय प्राद्यौगिकी संस्थान कानपुर
INDIAN INSTITUTE OF TECHNOLOGY KANPUR

भ्रमण अवकाश छूट हेतु आवेदन-पत्र
APPLICATION FOR GRANT OF L.T.C.

(दो प्रतियों में दी जानी चाहिए)
(TO BE SUBMITTED IN DUPLICATE)

वर्ष ग्रण्ड
Block Year

व्यक्तिगत पत्रावली संख्या
P.F. No.

मूल वेतन रु. /-
Basic Pay Rs. /-

1- नाम
Name

2- पद
Designation

3- विभाग/अनुभाग
Department/Section

4- (अ) क्या भ्रमण-छूट के उपयोग के लिए
अवकाश चाहिए?
(a) Whether leave is required
for availing L.T.C.

हाँ नहीं
Yes No

(ब) यदि हाँ, तो वाँछित अवकाश की अवधि
जिसके लिए आवेदन किया गया है:
(b) If so, duration of leave
applied for

से तक
From To

(स) अवकाश किस प्रकार का है:
(c) Nature of leave

(द) उद्देश्य:
(d) Purpose

5- क्या भ्रमण-अवकाश स्व-नगर अथवा किसी अन्य
स्थान को जाने के लिए माँगी गयी है:
(भ्रमण वाले स्थान के नाम का उल्लेख करें)
Whether L.T.C. is desired for going to
home town or elsewhere?
(The place of visit be also mentioned)

स्व-नगर/अन्य स्थान
Home Town/Elsewhere
स्थान
Place

6- अवकाश की अवधि का पता:
Address during the leave

द्वारा : रेल/रोड
Mode: Rail/Road

7- (i) उन पारिवारिक सदस्यों का विवरण जो इस वर्ष खण्ड के भ्रमण अवकाश छूट का उपयोग कर चुके हैं/-

Details of family members for whom L.T.C. for this block has already been availed:

7- (ii) उन पारिवारिक सदस्यों का विवरण जो इस वर्ष खण्ड के भ्रमण अवकाश छूट का उपयोग करेंगे:

Details of family members who will avail L.T.C.

(अ) स्वयं

(a) Self

(ब) पत्नी

(b) Wife

(स) बच्चे

(c) Full Name

पूरा नाम
Age

आयु

Why fully dependent

1-

2-

3-

4-

(द) वे आश्रित अभिवाचक, अवयस्क भाई एवं अहन जो प्रार्थी के साथ रह रहे हों:

(d) Dependent parents, minor brothers and sisters residing with the applicant

पूरा नाम
Full Name

आयु
Age

पूर्णतया आश्रित होने का कारण?
Why fully dependent

1-

2-

8- वांछित अग्रिम धनराशि, यदि कोई हो:

Amount of advance required, if any:

(i) प्रमाणित करता हूँ कि जिन पारिवारिक सदस्यों के वास्तविक भ्रमण अवकाश प्राप्त कर रहा हूँ वे मेरे साथ रहते हैं व पूर्णतया अश्रित हैं।

Certified that family members for whom L.T.C. is claimed are residing with me and are wholly dependent upon me.

प्रमाणित किया जाता है कि भ्रमण-अवकाश छूट हेतु जो अग्रिम धन इसके पूर्व मैंने दिनांक को प्राप्त किया था, वह माह 200 को समायोजित किया जा चुका है।

Certified that the previous L.T.C. advance drawn by me onhas been adjusted in the month of200

दिनांक
Date

सम्पर्क हेतु फोन नम्बर
Phone Number for contact

हस्ताक्षर
Signature

विभागाध्यक्ष/अनुभागीय अधिकारी की वास्तविक संस्तुति
Specific recommendation of the Head of Department/Section

हस्ताक्षर विभागाध्यक्ष/अनुभागीय अधिकारी
Signature of Head of
Department/Section