

आई.सी.एम.आर – राष्ट्रीय असंचारी रोग कार्यान्वयन अनुसंधान संस्थान, जोधपुर
ICMR – National Institute for Implementation Research on
Non-Communicable Diseases, Jodhpur

आकस्मिक अग्रिम हेतु आवेदन Application for Contingent Advance

1. नाम Name 2. पदनाम Designation
3. आवश्यक अग्रिम राशि Amount of Advance Required
4. प्रयोजन Purpose
5. यदि अग्रिम प्रवास के लिए है तो प्रवास की अवधि If the advance is for tour, write its period
6. क्या कोई अग्रिम लंबित है? यदि हाँ, तिथि/राशि/प्रयोजन लिखें Any advance pending? If yes, give date/amount/purpose
7. यदि अग्रिम प्रकल्प के अंतर्गत चाहिये तो कृपया प्रकल्प का नाम लिखें If advance is required under the project, please write the name of the Project.....

संस्तुतित एवं अनुमोदन के लिये प्रेषित
Recommended & Forwarded for Approval

आवेदक के हस्ताक्षर Signature of Applicant
दिनांक Date.....

विभागाध्यक्ष/अनुभागाध्यक्ष के हस्ताक्षर Signature of HOD/Section Officer

8. उक्त सूचना जाँच ली गई है/ Above cited information has been checked

अनुभाग अधिकारी (प्रशा.) के हस्ताक्षर/Signature of Section Officer (Admin)

अनुमोदित/अनुमादित नहीं
Approved/ Not Approved

स्वीकृत करने वाले प्राधिकारी के हस्ताक्षर
Signature of Sanctioning Authority

09. ₹ के भुगतान हेतु पारित Passed for payment शीर्ष के
अंतर्गत under Head of Account..... वर्ष year