## राष्ट्रीय असंचारी रोग कार्यान्वयन अनुसंधान संस्थान, जोधपुर National Institute for Implementation Research on Non Communicable Diseases, Jodhpur

## वाहन आवेदन पत्र Application for Vehicle

| आवेदक का नाम Name of the Applicant   |      |        |   |
|--|------|--------|---|
| वाहन की आवश्यकता Vehicle Required :  |      |        |   |
| दिनांक से Date from  | Date | दिनांक | र तक to   |
| स्थान जहाँ से वाहन की आवश्यकता है :<br>Place from where Vehicle is required              |      |        |   |
| समय Time से from   | त    | क to   |   |
| गन्तव्य स्थल Place of Visit  |      |        |   |
| यात्रा का उद्देश्य Purpose of Visit :  |      |        |   |
| वाहन के सहयोगियों के नाम :   |      |        |   |
| Name of Co-Travelers :   |      |        |   |
| :  |      |        |   |
| आवेदन दिनांक / समय Time<br>Date of Application   | e    |        | ह के हस्ताक्षर Signature of Applicant                         |
| संस्तुतित / संस्तुतित नहीं<br>Recommended/Not Recommended                                |      |        |   |
| विभागाध्यक्ष / अनुभागाध्यक्ष के हस्ताक्षर<br>Signature of Divisional Head/Sectional Head | d    |        |   |
|  |      |        | परिवहन अधिकारी के हस्ताक्षर<br>Signature of Transport Officer |
| वाहन चालक का नाम Name of the Driver:   |      |        |   |
| वाहन संख्या Vehicle No.:   |      |        |   |