# राष्ट्रीय प्रौद्योगिकी संस्थान, कुरुक्षेत्र
**NATIONAL INSTITUTE OF TECHNOLOGY, KURUKSHETRA**
**कुरुक्षेत्र – १३६११९ (हरियाणा)**
**KURUKSHETRA – 136 119 (HARYANA)**

## परिवर्तित/अर्ध वेतन/मातृत्व अवकाश के लिए आवेदन
(सामान्य प्रशासन अनुभाग को मूल रूप में लौटाया जाना है)
APPLICATION FOR COMMUTED/HALF PAY/MATERNITY LEAVE
(To be returned, in original, to GA-Section)

नाम और पदनाम/Name & Designation : _____

विभाग/अनुभाग/Department/Section : _____

अवकाश के लिए आवेदन किया गया/Leave Applied For : _____ दिन/Days से/From _____ तक /to _____
(दिनों की संख्या के साथ/with No. of Days) पहले/Prefix _____ बाद में/Suffix _____

अवकाश (यदि बढ़ाया गया है)/Leave (if extended : _____ दिन/Days से/From _____ तक /to _____

अवकाश का उदेश्य/Purpose of Leave : _____

अवकाश के दौरान पता/Leave Address : _____
(जब स्टेशन से बाहर हों/when out of station)

टेलीफोन/मोबाइल नंबर/Telephone/ Mobile No. : _____
(यदि कोई हों/if any)

अवकाश की व्यवस्था/Leave Arrangement : हाँ/Yes/नहीं/No (आवश्यकतानुसार/As per requirement) _____

चिकित्सा प्रमाणपत्र संलग्न/Medical Certificate Attached : हाँ/Yes/नहीं/No _____

प्रस्थान की तिथि/Date of Departure : _____

स्वीकृति प्राधिकारी के हस्ताक्षर
(SIGNATURE OF THE SANCTIONING AUTHORITY)

कर्मचारी के हस्ताक्षर दिनांक सहित
(SIGNATURE OF THE EMPLOYEE WITH DATE)

---

मैं विस्तारित अवकाश (यदि कोई हो) सहित _____ दिनों _____ से _____ तक के परिवर्तित अवकाश का लाभ उठाने के बाद अपनी कार्यग्रहण रिपोर्ट प्रस्तुत कर रहा/रही हूँ। कृपया _____ (पूर्वाह्न/अपराह्न) पर मेरे शामिल होने को स्वीकार करें।
I am submitting my joining report after availing ____ days commuted leave from _____ to _____ including extended leave (if any). Kindly accept my joining on _____(FN/AN).

स्वीकृति प्राधिकारी के हस्ताक्षर
(SIGNATURE OF THE SANCTIONING AUTHORITY)

कर्मचारी के हस्ताक्षर दिनांक सहित
(SIGNATURE OF THE EMPLOYEE WITH DATE)

---

कार्यालय उपयोग हेतु/FOR OFFICIAL USE

| | |
|---|---|
| खाते में कुल अवकाश/Total Leave at credit ____ दिन/Days<br>(जैसा की सामान्य प्रशासन से सत्यापित है/As verified from GA)<br>सामान्य प्रशासन अनुभाग में कार्य सहायक के प्रारंभिक हस्ताक्षर के साथ/ with initial of Dealing Assistant in GA. | विस्तारित अवकाश (यदि कोई हो) सहित _____ दिनों _____ से _____ तक के लिए लागू अवकाश।<br>Leave applied for _____ Days, from _____ to _____ including extended leave (if any). |
| प्रस्थान की तिथि/Date of Departure _____ | शामिल होने की तिथि/Date of joining _____. |
| रजिस्टर के पेज ____ में दर्ज किया गया<br>Entered in the Register at page_____ | पृष्ठ _____ पर सेवा पुस्तिका में दर्ज किया गया (सामान्य प्रशासन अनुभाग द्वारा भरा जाना है)<br>Entered in the Service Book at page _____ (to be filled by GA-Section) |
| चिकित्सा प्रमाणपत्र संलग्न/Medical Certificate Attached : हाँ/Yes/नहीं/No | स्वस्थता प्रमाणपत्र संलग्न/Fitness Certificate Attached : हाँ/Yes/नहीं/No |

संबंधित विभाग/अनुभाग के कार्य अधिकारी के हस्ताक्षर
SIGNATURE OF THE DEALING OFFICIAL
OF THE CONCERNED DEPTT. /SECTION

सामान्य प्रशासन अनुभाग के कार्य अधिकारी के हस्ताक्षर
SIGNATURE OF DEALING OFFICIAL
OF GA-SECTION