

भा कृ अनु प -राष्ट्रीय मांस अनुसंधान केंद्र ICAR-NATIONAL RESEARCH CENTRE ON MEAT
चेंगिचेर्ला, हैदराबाद-500092 Chengicherla, Hyderabad-500092

(प्रतिरूप में भरा जाए To be filled in duplicate)

यात्रा पर जाने हेतु अनुमति

PERMISSION TO PROCEED ON TOUR TO _____

1. नाम एवं पदनाम Name & Designation: _____
2. मूल वेतन Basic pay : _____ +NPA Rs. _____
3. यात्रा का उद्देश्य Purpose of journey : _____
4. यात्रा का विवरण Particulars of journey: _____

प्रस्थान Departure			आगमन Arrival		
दिनांक Date	समय Time	स्थान Place	दिनांक Date	समय Time	स्थान Place

5. प्रामाणित किया जाता है Certified that:

- पूर्व के कोई टीए अग्रिम समायोजन हेतु लंबित नहीं है।
No earlier TA advance is pending for adjustment.
- यात्रा संपन्न होने के 15 दिन के भीतर संपूर्ण जानकारी सहित टीए बिल जमा की जाए।
Detailed TA bill will be submitted within 15 days of completion of journey.

हस्ताक्षर Signature _____

नाम Name _____

पदनाम Designation: _____

6. कृपया उपरोक्त कार्यक्रम अनुशंसित है Above programme is recommended please:

अनुभाग प्रभारी SECTION -IN-CHARGE

7. उपरोक्त कार्यक्रम अनुमोदित/अनुमोदित नहीं है।

The above programme approved/not-approved.

निदेशक
DIRECTOR