

**भारतीय आयुर्विज्ञान अनुसंधान परिषद**  
**INDIAN COUNCIL OF MEDICAL RESEARCH**

1. आवेदक का नाम \_\_\_\_\_  
NAME OF THE APPLICANT \_\_\_\_\_
2. पदनाम \_\_\_\_\_  
DESIGNATION \_\_\_\_\_
3. आवेदन की गई छुट्टी की तिथि और अवधि \_\_\_\_\_  
DATE & DURATION OF LEAVE APPLIED FOR \_\_\_\_\_
4. छुट्टी का प्रकार \_\_\_\_\_  
NATURE OF LEAVE \_\_\_\_\_
5. छुट्टी का उद्देश्य \_\_\_\_\_  
PURPOSE OF LEAVE \_\_\_\_\_
6. आवेदक के हस्ताक्षर दिनांक सहित \_\_\_\_\_  
SIGNATURE OF APPLICANT WITH DATE \_\_\_\_\_
7. अब तक ली गई आकस्मिक अवकाश \_\_\_\_\_  
CASUAL LEAVE AVAILED SO FAR \_\_\_\_\_
8. आकस्मिक अवकाश देय \_\_\_\_\_  
CASUAL LEAVE DUE \_\_\_\_\_
9. अग्रेषण अधिकारी की टिप्पणी और हस्ताक्षर \_\_\_\_\_  
FORWARDING OFFICER'S REMARKS & SIGNATURE \_\_\_\_\_
10. अनुशंसा करने वाले अधिकारी की टिप्पणियाँ और हस्ताक्षर \_\_\_\_\_  
RECOMMENDING OFFICER'S REMARK & SIGNATURE \_\_\_\_\_
11. मंजूरी प्राधिकारी की टिप्पणियाँ और हस्ताक्षर \_\_\_\_\_  
REMARKS & SIGNATURE OF THE SANCTIONING AUTHORITY \_\_\_\_\_

**भारतीय आयुर्विज्ञान अनुसंधान परिषद**  
**INDIAN COUNCIL OF MEDICAL RESEARCH**

1. आवेदक का नाम \_\_\_\_\_  
NAME OF THE APPLICANT \_\_\_\_\_
2. पदनाम \_\_\_\_\_  
DESIGNATION \_\_\_\_\_
3. आवेदन की गई छुट्टी की तिथि और अवधि \_\_\_\_\_  
DATE & DURATION OF LEAVE APPLIED FOR \_\_\_\_\_
4. छुट्टी का प्रकार \_\_\_\_\_  
NATURE OF LEAVE \_\_\_\_\_
5. छुट्टी का उद्देश्य \_\_\_\_\_  
PURPOSE OF LEAVE \_\_\_\_\_
6. आवेदक के हस्ताक्षर दिनांक सहित \_\_\_\_\_  
SIGNATURE OF APPLICANT WITH DATE \_\_\_\_\_
7. अब तक ली गई आकस्मिक अवकाश \_\_\_\_\_  
CASUAL LEAVE AVAILED SO FAR \_\_\_\_\_
8. आकस्मिक अवकाश देय \_\_\_\_\_  
CASUAL LEAVE DUE \_\_\_\_\_
9. अग्रेषण अधिकारी की टिप्पणी और हस्ताक्षर \_\_\_\_\_  
FORWARDING OFFICER'S REMARKS & SIGNATURE \_\_\_\_\_
10. अनुशंसा करने वाले अधिकारी की टिप्पणियाँ और हस्ताक्षर \_\_\_\_\_  
RECOMMENDING OFFICER'S REMARK & SIGNATURE \_\_\_\_\_
11. मंजूरी प्राधिकारी की टिप्पणियाँ और हस्ताक्षर \_\_\_\_\_  
REMARKS & SIGNATURE OF THE SANCTIONING AUTHORITY \_\_\_\_\_