

अखिल भारतीय वाक् श्रवण संस्थान, मैसूर - 6  
ALL INDIA INSTITUTE OF SPEECH AND HEARING, MYSORE - 6

आकस्मिक छु र्तिबंधित छु र्तिपूरक छु र्  
Application form for Casual Leave

1. नाम / Name : Dr. Shijith Kumar C
2. पद व विभाग / Designation & Department : Library & Information Officer  
Library & Information Centre
3. दिनांक जब छुट्टी चाहिए / Dates on which Leave required : 08-10-21
4. कारण / Purpose : Personal
5. मुख्यालय छोडने के लिए मंजूरी चाहिए:  
Permission required to leave the Head Quarters: हाँ / नहीं  
Yes  
8th to 10th October
6. छुट्टी प्रकार आछु/ प्रछु/ विआछु/ प्रपूछु दिन संख्या पूर्वाहन/अपराहन  
Nature of Leave CL / RH / SCL / CPL No. of days F/N / A/N  
CL 1day
7. छुट्टी दौरान पता / Address during the leave period:  
Chengottil, Oravil, Naduvannur, Kozhikode, Kerala

दिनांक / Date: 07.10.21

हस्ताक्षर / Signature

The next senior staff of the Section will look after the routine activities of the Section

सिफारिश की जाती है / Recommended

विभागाध्यक्ष / Head of the Department

केवल कारियालय प्रयोजन के लिए / FOR OFFICE USE ONLY

- |   |                               |
|---|-------------------------------|
| 1. अब तक ली गयी छुट्टी<br>Leave availed so far  | जमा छुट्टी<br>Leave at credit |
| 2. मंजूरी हेतु छुट्टी<br>Leave to be sanctioned | शेष<br>Balance                |

दिनांक / Date:

मंजूर की गयी / Sanctioned

विभागाध्यक्ष / प्रशासनिक अधिकारी / निदेशक  
HOD / Administrative Officer / Director