



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

नियमित छुट्टी / प्रतिबंधित छुट्टी / विशेष आकस्मिक छुट्टी / प्रतिपूरक छुट्टी आवेदन पत्र  
Application for Regular Leave

1.	आवेदन का नाम Name of the applicant	Dr.Shijith Kumar, C.
2.	किस पद पर हैं Post Held:	Library & Information Officer
3.	विभाग / अनुभाग Department / Section	Library & Information Centre
4.	वेतन Pay	Level 12
5.	वर्तमान पद पर प्राप्त मकान किराया भत्ता और प्रतिपूरक भत्ता House rent and other compensatory allowances drawn in the present post	Nil
6.	लागू दिये जानेवाले छुट्टी के प्रकार तथा अवधि तारीख जब से यह अपेक्षित है Nature and period of leave applied for and Date from which required	Earned leave 8 <sup>th</sup> & 9 <sup>th</sup> November 2021 ( <i>Two days</i> )
7.	शनिवार, रविवार तथा छुट्टी दिन, यदि कोई हो, जिन्हें छुट्टी के पूर्व / उपरांत जोड़ना हो Saturdays, Sundays and Holidays, if any, Proposed to be prefixed / suffixed to leave	Sunday 7 <sup>th</sup> November to prefix
8.	छुट्टी लेने का कारण क्या है? Grounds on which leave is applied for	Personal- ( <i>To attend a University examination at Tirupati, Andhra Pradesh</i> )
9.	पिछली छुट्टी से कब वापस आये तथा उस छुट्टी के प्रकार और अवधि Date of return from last leave and nature and period of that leave	20th September 2021
10.	आगामी छुट्टी के साथ में, मैं अपने लिए ..... ब्लाक के लिए छुट्टी यात्रा रिआयत का लाभ उठाने / न उठाने का प्रस्ताव करता / करती हूँ I do not propose to avail myself of Leave Travel Concession for the block years..... during the ensuing leave	
11.	छुट्टी की अवधि के दौरान पता Address during leave period	DR. R.C. Reddy Degree College, Tirupati, Andhra Pradesh

Permission may kindly be given to leave the Headquarters from 5th to 10th November 2021

The next senior most officer of the Section has been entrusted to look after the routine activities during my leave period

दिनांक :

Date : 01.11.21

आवेदक के हस्ताक्षर (दिनांक सहित)

Signature of applicant (with date)

1. विभाग / अनुभागाध्यक्ष द्वारा की जानेवाली अभ्युक्तियाँ अथवा सिफारिशें  
Remarks and / or recommendations of the Head of the Department / section

हस्ताक्षर (दिनांक सहित) :

Signature (with date) :

पद / Designation :

**छुट्टी संबंधी प्रमाणपत्र**

**Certificate regarding admissibility of leave**

प्रमाणित किया जाता है कि ..... से ..... तक ..... दिनों की  
..... छुट्टी केंद्रीय सिविल सेवा छुट्टी नियम 1972 के ..... नियम के अधीन स्वीकार्य है। वे  
शेष ..... दिनों की अर्जित / अ. वे. छुट्टी के हकदार हैं।

Certified that ..... for ..... days from ..... to ..... is  
admissible under Rule ..... of the CCS Leave Rules, 1972. He / She will have .....  
days of EL / HPL at credit

दिनांक :

Date :

स्थापना / Establishment

सहायक प्रशासनिक अधिकारी  
Assistant Administrative Officer

छुट्टी मंजूर करने के लिए अधिकृत प्राधिकारी के आदेश  
Orders of the authority competent to grant leave

प्रशासनिक अधिकारी  
Administrative Officer

मुख्य प्रशासनिक अधिकारी  
Chief Administrative Officer

दिनांक :

Date :

निदेशक / Director