



# केन्द्रीय उच्च तिब्बती शिक्षा संस्थान, सारनाथ, वाराणसी

(सम विश्वविद्यालय)

अर्जित अवकाश/अर्धवैतनिक अवकाश/चिकित्सकीय अवकाश/अवकाश देय नहीं/  
अवैतनिक अवकाश/मातृत्व/पितृत्व अवकाश के समाप्ति पर

## विषय : कार्यभार ग्रहण रिपोर्ट

मैं आज, दि० ..... से ..... तक कुल ..... दिन  
..... (अवकाश का प्रकार) अवकाश का उपभोग करने के पश्चात्  
एतद् द्वारा ड्यूटी हेतु रिपोर्ट करता हूँ। चिकित्सकीय प्रमाण पत्र और स्वास्थ्यता प्रमाण  
पत्र भी संलग्न हैं।

नाम : \_\_\_\_\_

पद : \_\_\_\_\_

विभाग/अनुभाग : \_\_\_\_\_

संलग्नक संख्या : \_\_\_\_\_

दिनांक .....

(आवेदक का हस्ताक्षर)

प्रशासन को अग्रसारित

दिनांक .....

हस्ताक्षर विभागीय/अनुभागीय प्रमुख

## अवकाश स्वीकृति हेतु प्राधिकृत अधिकारी के आदेश

दिनांक ..... से कार्यभार ग्रहण को स्वीकृत किया जा सकता है।

प्रस्तावकर्ता

संस्तुतिकर्ता

स्वीकृत/अस्वीकृत

अनुभाग अधिकारी

सहा० कुलसचिव/उपकुलसचिव

कुलसचिव/निदेशक