अनुबंध ५/Annex V

क्षेत्रीय/शाखा कार्यालय
RO/BO

दिनांक
Date

बकाया अग्रिमों की अनुसूची
SCHEDULE OF ADVANCES OUTSTANDING

क्रम सं. **Sl. No.**	**कर्मी का नाम और पदनाम** **Name and designation of employee**	**अग्रिम की तिथि** **Date of advance**	**राशी** **Amount**	**कुल राशी** **Total Amount**
		कुल/Total		

इंचार्च अनुभाग अधिकारी के हस्ताक्षर
Signature of SO In-charge

क्षेत्रीय/शाखा कार्यालय प्रमुख के हस्ताक्षर
Signature of Head of RO/BO