अनुबंध ९/Annex IX

क्षेत्रीय/शाखा कार्यालय
RO/BO

दिनांक
Date

बयाना की अनुसूची
SCHEDULE OF EARNEST MONEY

क्रम सं. Sl. No.	पार्टी का नाम Name of the party	वाउचर संख्या/रसीद Voucher No./Receipt	तिथि Date	राशी 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