भारतीय मानक ब्यूरो BUREAU OF INDIAN STANDARDS	आकस्मिक/प्रतिबंधित/स्थानीय छुट्टी के लिए आवेदन पत्र APPLICATION FORM FOR CL, RH AND STATION LEAVE	GA	29

विभाग/अनुभाग Dept./Section	समय 01 जनवरी 20___ से 31 दिसम्बर 20____ तक Period 01 Jan 20___ till 31 Dec 20____
नाम Name	कर्मी संख्या Emp. No.
पदनाम Designation	

क्रम सं. Sl. No	आवेदन की तारीख Date of Application	छुट्टियाँ देय Leave Due	छुट्टी की तारीख Date(s) of Leave	कुल दिन Total Days	छुट्टी शेष Leave Balance	छुट्टी का मंतव्य Purpose of Leave	स्थान छोड़ने की अनुमति Permission to Leave Station		छुट्टी के दौरान पता Address During Leave	आवेदक के हस्ताक्षर Signature of Applicant	सिफारिशी प्राधिकारी के हस्ताक्षर Signature of Recommending Authority	स्वीकृति प्राधिकारी के हस्ताक्षर Signature of Sanctioning Authority
							से/From	तक/To				
(A) आकस्मिक छुट्टी/CASUAL LEAVE (CL)									अनुमत/Entitlement = 8			
1.												
2.												
3.												
4.												
5.												
6.												
7.												
8.												
9.												
10.												
11.												
12.												
13.												
14.												
15.												
16.												
(B) वर्जित अवकाश/RESTRICTED HOLIDAY (RH)									अनुमत/Entitlement = 2			
1.												
2.												