## रा-ट्रीय स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण संस्थान, नई दिल्ली-110067. National Institute of Health and Family Welfare, New Delhi-110067.

दिनांक/Date:

डा./श्री/श्रीमती/कृ.	ਰ	को एतद द्वारा सूचित किया जाता			
डा./श्री/श्रीमती/कु को एतद् द्वारा सूचित किया जात है कि उन्हें निदेशक/उप-निदेशक(प्रशा.) द्वारा निम्नलिखित छुट्टी की मंजूरी दी गई है/Approval of th Director/Deputy Director (Admn.) is hereby conveyed to the grant of leave to Dr./Sh./Smt./Km as per details given below:					
क्रमांक छुट्टी का स्वरूप	दिनों की संख्या	अवधि			
S.No. Nature of Leave	No. of Days	Duration			
1. अर्जित अवकाश/Earned Leave					
उन्हें उपरोक्त छुट्टी की अवधि के सा					
तथा इस अवधि के पश्चात है।/ He/She has also been permitted					
being holidays t		_			
यह भी प्रमाणित किया जाता है कि उ पर गए थे/गई थी, छुट्टी के पश्चात् उनके उस् कि यदि वह छुट्टी पर न जाते/जाती तो वह उ थे/गई थी।/It is certified that Dr./Sh./S for duty at the station from which that he/she would have continued proceed on leave.	उसी पद पर निरन्तर कार्य करते/करते Smt./Km. n he/she proceeds/proceeded	। यह भी प्रमाणित किया जाता है ो जिस पद से वह छुट्टी पर गए is/was likely to return on leave. Also certified			
उनके खाते में अभी	_ दिन का अर्जित अवकाश तथा _	दिन का अर्धवेतन			
Pay Leave is still at his/her credit.					
		अनुभाग अधिकारी			
		Section Officer			
लेखा अधिकारी/ Accounts Officer विभाग/ Deptt./ अनुभाग/ Section डा. /श्री/श्रीमती/क. /Dr./Sh./Smt./Km					

## रा-ट्रीय स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण संस्थान, नई दिल्ली-110067. National Institute of Health and Family Welfare, New Delhi-110067.

दिनांक/Date:

डा./श्री/श्रीमती/कु		को एतद् द्वारा सूचित किया जाता
है कि उन्हें निदेशक/उप-निदेशक(प्रशा.)		
Director/Deputy Director (Adn		
Dr./Sh./Smt./Km.	as per o	letails given below:
 क्रमांक छुट्टी का स्वरूप	 दिनों की संख्या	 अवधि
S.No. Nature of Leave		Duration
1. परिणत अवकाश/Commuted L	eave	
	साथ इससे पूर्व	
तथा इस अवधि के पश्चात है।/ He/She has also been permitte		
being holiday		and sumx
यह भी प्रमाणित किया जाता है वि पर गए थे/गई थी, छुट्टी के पश्चात् उनके कि यदि वह छुट्टी पर न जाते/जाती तो वह		ो। यह भी प्रमाणित किया जाता है
थे/गई थी।/It is certified that Dr./Sh	./Smt./Km	is/was likely to return
for duty at the station from whi that he/she would have continue proceed on leave.		
उनके खाते में अभी	दिन का अर्जित अवकाश तथा	दिन का अर्धवेतन
अवकाश शे-ा है।/		
Pay Leave is still at his/her credit		
		अनुभाग अधिकारी
		<b>Section Officer</b>
लेखा अधिकारी/ Accounts Officer		
विभाग/ Deptt./ अनुभाग/ Section		
डा./श्री/श्रीमती/कु/Dr./Sh./Smt./Km.		

## रा-ट्रीय स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण संस्थान, नई दिल्ली-110067. National Institute of Health and Family Welfare, New Delhi-110067.

दिनांक/Date:

डा./श्री/श्रीमती/कु		को एतद् द्वारा सूचित किया जाता
है कि उन्हें निदेशक/उप-निदेशक(प्रशा.) द्वार	रा निम्नलिखित छुट्टी की मंजूरी	दी गई है/Approval of the
Director/Deputy Director (Admn		
Dr./Sh./Smt./Km.	as per o	details given below:
क्रमांक छुट्टी का स्वरूप S.No. Nature of Leave	दिनों की संख्या No. of Days	અવાઘ <b>Duration</b>
S.No. Nature of Leave	No. of Days	Durauon
1. असाधारण अवकाश/E.O.L.		
उन्हें उपरोक्त छुट्टी की अवधि के सा	थ इससे पूर्व	की सरकारी छुट्टी/छुटिटयां
तथा इस अवधि के पश्चात		
ਵੈl/ He/She has also been permitted		
being holidays t	to the leave.	
यह भी प्रमाणित किया जाता है कि उ पर गए थे/गई थी, छुट्टी के पश्चात् उनके उस कि यदि वह छुट्टी पर न जाते/जाती तो वह उ	नी स्थान पर लौटने की संभावना है/र्थ उसी पद पर निरन्तर कार्य करते/कर	ो। यह भी प्रमाणित किया जाता है ती जिस पद से वह छुट्टी पर गए
थे/गई थी।/It is certified that Dr./Sh./S for duty at the station from which		
that he/she would have continued proceed on leave.		
उनके खाते में अभी	दिन का अर्जित अवकाश तथा _	दिन का अर्धवेतन
अवकाश शे-ा है।/	days Earned Leave and	days Half
Pay Leave is still at his/her credit.		
		अनुभाग अधिकारी
		<b>Section Officer</b>
लेखा अधिकारी/ Accounts Officer		
विभाग/ Deptt./ अनुभाग/ Section		
डा./श्री/श्रीमती/कु/ <b>Dr./Sh./Smt./Km.</b>		

## रा-ट्रीय स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण संस्थान, नई दिल्ली-110067. National Institute of Health and Family Welfare, New Delhi-110067.

दिनांक/Date:

डा./श्री/श्रीमती/कु		को एतद् द्वारा सूचित किया जाता
है कि उन्हें निदेशक/उप-निदेशक(प्रशा.)	द्वारा निम्नलिखित छुट्टी की मंजूरी	दी गई है/Approval of the
Director/Deputy Director (Adr		
Dr./Sh./Smt./Km.	as per (	details given below:
 क्रमांक छुट्टी का स्वरूप	 दिनों की संख्या	 
		Duration
2. अर्जित अवकाश/Earned Leave	2	
उन्हें उपरोक्त छुट्टी की अवधि के तथा इस अवधि के पश्चात	साथ इससे पूर्व	
है।/ He/She has also been permitte		
being holiday		and suma
यह भी प्रमाणित किया जाता है वि पर गए थे/गई थी, छुट्टी के पश्चात् उनके कि यदि वह छुट्टी पर न जाते/जाती तो व थे/गई थी।/It is certified that Dr./Sh for duty at the station from whi that he/she would have continu proceed on leave.	ह उसी पद पर निरन्तर कार्य करते/कर 1./Smt./Km ich he/she proceeds/proceede	ति। यह भी प्रमाणित किया जाता है ती जिस पद से वह छुट्टी पर गए is/was likely to return d on leave. Also certified
-	दिन का अर्जित अवकाश तथा	दिन का अर्धवेतन
अवकाश शे-ा है।/		
Pay Leave is still at his/her credi		·
		अनुभाग अधिकारी
		<b>Section Officer</b>
लेखा अधिकारी/ Accounts Officer		
विभाग/ Deptt./ अनुभाग/ Section		
डा./श्री/श्रीमती/कु/Dr./Sh./Smt./Km.		