



छुट्टी के लिए आवेदन पत्र

(कृपया अनुदेशों के लिए पृष्ठ उलटें)
APPLICATION FOR LEAVE
(Please see Instructions on reverse)

फार्म पी.ए.-1.
FORM NO. PA-1.

नाम Name	भ.नि.संख्या P.F.No.	पदनाम Designation	विभाग/स्थान Deptt./Office
मांगी गई छुट्टी का प्रकार Nature of Leave Required		अवधि Period	
		कब से From	कब तक To
संक्षेप में कारण Brief Reason			
छुट्टी के दौरान पता Leave Address			
दिनांक Date			

आवेदक के हस्ताक्षर Signature of Applicant

छुट्टी की सिफारिश की जाती है Leave Recommended

छुट्टी मंजूर की जाती है Leave Sanctioned

हस्ताक्षर Signature/दिनांक Date
पदनाम Designation

हस्ताक्षर Signature/दिनांक Date
पदनाम Designation

कृ.पू.उ./P.T.O.

(यह भाग कर्मचारी को वापस दिया जाये)
To be Returned to Employee
प्रति: To
आपकी अधोलिखित छुट्टी स्वीकृत की गई है
You have been Granted Leave as under:

प्रकार Nature	अवधि Period		दिन Days
	कब से From	कब तक To	

दिनांक
Date

कृपया अपनी वेतन संबंधी सूचना
अकाउण्ट्स विभाग / अधिकारी को दीजिए
Please Intimate Accounts Deptt./
Accounts Officer Regarding the
Drawal of your Salary.

द्वारा: Through:
आपके छुट्टी खाते में दिनांक को शेष छुट्टी
नीचे दी गई हैं ।
Balance of Leave as per Leave Account as
on is as under:

प्रकार Nature	शेष छुट्टी (दिनों में) Leave Balance (No.of Days)
सुविधा/अर्जित छुट्टी Private/Earned अर्धवेतन / चिकित्सा छुट्टी Half Pay / Sick Leave	

कृते नियंत्रण अधिकारी
For Controlling Officer.

को हिसाब में जमा छुट्टी Leave Credit On			स्वीकृत की गई छुट्टी Leave Granted		
प्रकार Nature	दिन Days	प्रकार Nature	कब से From	कब तक To	प्रकार Nature
सुविधा/अर्जित छुट्टी Private/Earned					
अर्धवेतन / चिकित्सा छुट्टी Half Pay / Sick Leave					

छुट्टी का विवरण छुट्टी के रिकार्ड में अंकित किया Leave Particulars Noted In Leave Record	हस्ताक्षर Signature
---	------------------------

कर्मचारी ने दिनांक

को कार्यभार सम्भाला

The Employee Resumed Duty on _____

सूचनाएं: यह फार्म कर्मचारी के व्यक्तिगत फाईल में दो वर्ष तक रखना चाहिए जिसके पश्चात सब प्रविष्टियों की छुट्टी के रिकार्ड से पड़ताल करने पर यह फार्म नष्ट कर देना चाहिए ।

- सूचनाएं: 1. यदि बीमारी के कारण छुट्टी या छुट्टी का विस्तार तीन दिन से अधिक हो तो पंजीयत चिकित्सक का चिकित्सा प्रमाणपत्र संलग्न कीजिए
2. छुट्टी के विस्तार के लिए आवेदन-पत्र कार्पोरेशन के स्वेच्छा से विशेष परिस्थितियों में ही स्वीकार किये जायेंगे, इस प्रकार के आवेदन-पत्र कार्पोरेशन को छुट्टी के अंतिम दिन या उससे पहले पहुंच जाने चाहिए ।
3. कृपया कार्यारंभ प्रतिवेदन उचित माध्यम द्वारा पी एण्ड ए डिपार्टमेंट को काम संभालते ही भेजिए । यदि छुट्टी बीमारी के कारण हो तो कृपया कार्यारंभ प्रतिवेदन के साथ आरोग्यता प्रमाण पत्र प्रस्तुत कीजिए ।
4. यदि इस छुट्टी के मंजूरी ज्ञापन को प्राप्ति के एक सप्ताह के अन्दर किसी प्रकार की विसंगति निर्देश में नहीं लाई जाती तो दूसरी ओर दिखाई गई शेष छुट्टी सही मानी जाएगी ।

INSTRUCTIONS: This form should be kept in the personal file of the employee for a period of two years after which it should be destroyed after verifying the entries in the leave record.

- Please enclose medical certificate from a registered practitioner if leave or extension of leave on account of illness, is required for more than three days.
- Application for extension will be entertained only in special circumstances at the discretion of the corporation. Such application must reach the corporation on or before the last day of the leave.
- Please send joining report to P&A Department through proper channel immediately on resuming duty. In case leave is on medical grounds please produce a fitness certificate along with the joining report.
- The leave balance shown overleaf would be presumed to be correct unless any discrepancy is pointed out within a week from receipt of this leave sanction memo.