



योजना एवं वास्तुकला विद्यालय, भोपाल  
SCHOOL OF PLANNING AND ARCHITECTURE, BHOPAL

FA-11

व्यय की प्रतिपूर्ति / Reimbursement of expenses	
नाम / Name : .....	पद / Designation .....
पी.एफ.क्र. / PF No. ....	बिल क्र., दिनांक एवं राशि / Bill No., Date & Amt. : .....
(प्रति संलग्न करें / संलग्न न करने की दशा में भविष्य में जमा करने का वचन दें) / (Attached copy / Undertaking to be signed in case bill is not attached)	
व्यय का उद्देश्य / Purpose of Exp. : .....	
व्यय की राशि / Amount of expenses ₹ : .....	
आइटम विधिवत स्टॉक रजिस्टर में दर्ज किया गया है। (यदि हो तो) / Items have been duly entered in the stock register (If Any).	
A. Store and Purchase Stock Register Page No. .... Entry No. .... Date .....	
B. Departmental Stock Register Page No. .... Entry No. .... Date .....	
आवेदक के हस्ताक्षर / (Signature of Applicant) दिनांक / Date: .....	

**परिवचन / Undertaking**  
(घोषणा / शासकीय कर्मचारी द्वारा स्वहस्ताक्षरित परिवचन) /

(Declaration / Undertaking to be signed by the Government Servant)

प्रमाणित किया जाता है कि मैं / It is certified that I \_\_\_\_\_ एस.पी.ए. भोपाल का कर्मचारी हूँ मेरे द्वारा व्यय की गई राशि है / employed In SPA, Bhopal, have spent a sum of Rs. \_\_\_\_\_ एवं व्यय का उद्देश्य है / for the Purpose of expenses \_\_\_\_\_

(आवेदक के हस्ताक्षर) / (Signature of Applicant)  
दिनांक / Date: .....

विभाग / अनुभाग प्रमुख / HOD / Section Head

लेखा अनुभाग के द्वारा स्वीकृति हेतु प्रस्तुत / Sanction Process by Accounts Section

स्वी. आ. क्र. / S. O. No. ....	दिनांक / dt. ....	लेखा मद / Account Head .....
--------------------------------	-------------------	------------------------------

स्वीकृति हेतु / For Sanction of ₹: \_\_\_\_\_ (शब्दों में / In words) ₹: \_\_\_\_\_

(केवल / Only)

कनि. / बहुप्रवीणता सहायक / लेखापाल  
JA/MSA/Accountant

अनुभाग अधिकारी  
Section Officer

उपकुलसचिव  
Dy. Registrar

कुलसचिव  
Registrar

निदेशक  
Director

टिप्पणी (यदि कोई हो तो) / Remarks (If any)