



भ्रमण अवकाश हेतु आवेदन पत्र / Application For Grant of Leave Travel Concession

वर्ष खण्ड / वर्ष / Block Year/Year..... व्यक्तिगत पत्रावली संख्या / P.F. No.....
स्व-नगर / अन्य स्थान वेतनमान / Pay Band
Home Town/Any place शैक्षणिक ग्रेड / ग्रेड पे / AGP/GP

- 1- नाम / Name:-.....
2- पद / Designation :-..... 3- विभाग / अनुभाग / Department / Section :.....
3- (अ) क्या भ्रमण-छूट के उपयोग के लिए अवकाश चाहिए हाँ नहीं
(a) Whether Leave is required for Availing L.T.C. Yes No
(ब) यदि हां, तो वांछित अवकाश की अवधि जिसके लिये आवेदन किया गया है का विवरण / If so [duration of leave applied for with details :

Prefix		Saturday/Sunday/Gazetted Holiday/Restricted
Suffix		Holiday/ other leave, please specify.

	From	To	Days	अवकाश का प्रकार / Nature of Leave
Leave applied for				

- 4- क्या भ्रमण अवकाश स्व नगर अथवा किसी अन्य स्थान को जाने हेतु मांगा गया है।
(भ्रमण वाले स्थान के नाम का उल्लेख करें) स्व नगर / अन्य स्थान
Whether L.T.C. is desired for going to home town or any place? Home Town/Any Place
(The place of visit, be also mentioned) स्थान / Place
- 5- अवकाश की अवधि का पता: द्वारा: वायु / रेल / रोड
Address during leave Mode : Air/Rail/Road
.....
- 6- (i) पारिवारिक सदस्यों का विवरण जो इस वर्ष खण्ड के भ्रमण अवकाश छूट का उपयोग कर चुके हैं:- / Details of family members for whom L.T.C. for this block has already been availed :
- (ii) उन पारिवारिक सदस्यों का विवरण जो भ्रमण अवकाश छूट का उपयोग करेंगे / Details of family members who will avail L.T.C. :-

	पूरा नाम / Full Name	आयु / जन्म तिथि / Age/DOB
(अ) स्वयं / Self		
(ब) पत्नि / पति / Wife/Husband		
(स) बच्चे / Children		

(iii) आवेदक के आश्रित माता-पिता, नाबालिग भाई एवं बहन का विवरण जो आवेदक के साथ रह रहे हों एवं भ्रमण अवकाश छूट का उपयोग करेंगे / Dependent parents, minor brothers and sisters residing with the applicants and will avail LTC :-

पूरा नाम / Full Name	सम्बन्ध / Relationship	आयु / जन्मतिथि / Age/date of Birth
.....
.....
.....
.....

- 7- वांछित अग्रिम धनराशि यदि कोई हो : हाँ / Yes नहीं / No (यदि हां तो लेखा विभाग से पृथक फार्म भरकर एवं स्वीकृत आदेश के साथ संलग्न करें) / Amount of advance required, if any (if yes, so please attach approved necessary form of A/c section for withdrawal of advance).

दिनांक / Date..... फोन नं० / Phone Number..... हस्ताक्षर Signature

विभागाध्यक्ष / अनुभाग प्रमुख की विशिष्ट संस्तुति / Specific recommendation of the Head of Department / Section.

हस्ताक्षर, प्रमुख विभाग / अनुभाग
Signature of Head of Department/Section