

आईसीएमआर-राष्ट्रीय प्रजनन एवं बाल स्वास्थ्य अनुसंधान संस्थान
ICMR-NATIONAL INSTITUTE FOR RESEARCH IN REPRODUCTION AND CHILD HEALTH
जे.एम. मार्ग, परेल, मुंबई -400012
J.M. Street, Parel, Mumbai -400012

1. नाम और पद Name and Designation: _____
2. मूल वेतन (प्लस, एनपीए, यदि कोई हो Basic Pay (Plus,NPA,if any): _____
3. समिति का नाम और बैठक की तिथियाँ जो उपस्थित हुई Name of the Committee and Dates of Meeting Attended: _____
4. (क) स्थिति Status (क्या आधिकारिक या गैर-आधिकारिक) (Whether official or non-official):

(ख) यदि गैर-आधिकारिक है, तो क्या वह/वह उन निकायों का कर्मचारी है जो पूरी तरह से या मुख्य रूप से केंद्रीय/राज्य सरकार या एक वैधानिक निकाय द्वारा स्वामित्व या नियंत्रण में हैं, जिसमें केंद्रीय या राज्य सरकार के अधिकारी जो उन निकायों के साथ विदेशी सेवा पर नियुक्त हैं। If non-official, whether he/she is an employee of bodies incorporated or not which are wholly or Substantially owned or controlled by the Central /State Government or a statutory body, including Central or State Government Official deputed on foreign Service with those bodies
5. मातृ के संस्थान से दूरी Distance from parent institution to _____
रेलवे स्टेशन/हवाई अड्डा Railway Station/Airport _____ किमी kms. _____
6. स्टेशन से बाहर की यात्रा के लिए प्रस्थान की तिथि और समय Date and time of departure for outward journey from Station _____ दिनांक Date _____ समय Time _____
7. स्टेशन पर आगमन की तिथि और समय Date and time of arrival at Station _____ दिनांक Date _____ समय Time _____
8. रेलवे स्टेशन/हवाई अड्डे से बैठक के स्थान की दूरी Distane from Railway Station/Airport to the place of meeting _____ किमी kms _____
9. परिवहन का तरीका Mode of conveyance
जावक कर/स्कूटर/निःशुल्क परिवहन Outward Tax/Scooter/Free conveyance
(कृपया अनुपयुक्त को काट दें) (Please strike as inapplicable)
आवक टैक्सी/स्कूटर/निःशुल्क परिवहन Inward Taxi/Scooter/Free conveyance
(कृपया अनुपयुक्त को काट दें) (Please strike as inapplicable)
10. प्रस्थान की तिथि और समय Date and time of departure for
स्टेशन से अंदर की यात्रा inward journey from Station _____ दिनांक Date _____ समय Time _____
11. स्टेशन पर आगमन की तिथि और समय Date and time of arrival at Station _____ दिनांक Date _____ दिनांक Time _____
12. जिस श्रेणी में यात्रा की गई (केवल रेलवे के मामले में) Class in which travelled (in case of Railway only)
13. रेलवे/हवाई किराया की लागत (प्रत्येक तरफ) Cost of Railway/Air fare (each way)
रेलवे/हवाई टिकट सं Railway /Air Ticket No. _____ जारी रु Outward Rs. _____

प्रमाणित किया जाता है कि CERTIFIED THAT :

- I. यात्रा वास्तव में मेरे द्वारा की गई थी। मैंने हवाई जहाज/एसीसी/प्रथम श्रेणी/मेल/एक्सप्रेस ट्रेन से यात्रा की तथा आगे की यात्रा के लिए टी.ए.बिल में दिए गए किराए का भुगतान किया तथा वापसी यात्रा में हवाई जहाज/एसीसी/प्रथम श्रेणी ट्रेन से यात्रा करूंगा। The journey was actually performed by me. By Air/ACC/First Class/Mail/Express Train and paid the fares as claimed in the T.A.bill for my onward journey and shall travel by Air/ACC/First Class Train on the return journey.
- II. यात्रा वास्तव में उसी श्रेणी के आवास द्वारा की गई थी जिसके लिए यात्रा भत्ते का दावा किया गया है। The journey was actually performed by the same class of accommodation in respect of which travelling allowance has been claimed.
- III. यदि वापसी यात्रा वास्तव में उक्त साधन/श्रेणी में नहीं की जाती है तो मैं अपने द्वारा ली गई अतिरिक्त राशि वापस करने का वचन देता हूँ। I undertake to refund the excess amount drawn by me in case return journey is not actually performed by the said mode/class of accommodation.
- IV. जिन सड़क यात्राओं के लिए अनुपूरक नियमों के नियम 46 में निर्धारित उच्च दरों पर माइलेज भत्ते का दावा किया गया है, वे मेरे द्वारा किसी सार्वजनिक वाहन में अकेले सीट पर बैठकर नहीं की गई थीं, जो नियमित रूप से यात्रियों को जमा करती हैं। The Road journeys for which mileage allowance has been claimed at the higher rates prescribed in Rule 46 of the supplementary Rules were not performed by me by taking a single seat in any public conveyance which piles regularly for
- V. जिन दिनों के लिए बिल में पूर्ण दैनिक भत्ता का दावा किया गया है, उन दिनों के दौरान मैंने राज्य सरकार या राज्य निधि से वित्तपोषित किसी संगठन के खर्च पर निःशुल्क भोजन और/या आवास की सुविधा नहीं ली। I did not avail of free board and / or lodging at the expenses of a State Government or any organization financed from State Funds during the days for which full daily allowance has been claimed in the bill.
- VI. प्रमाणित किया जाता है कि जिन दिनों के लिए डी.ए. का दावा किया गया है, मैं वास्तव में शिविर में केवल रचनात्मक रूप से उपस्थित नहीं था। Certified that I was actually not merely constructively in Camp for the days which D.A. has been claimed.
- VII. यह दावा न तो पहले आईसीएमआर के समक्ष प्रस्तुत किया गया है, न ही किसी अन्य स्रोत से दावा किया गया है और न ही किया जाएगा। The claim has neither been preferred earlier to the ICMR nor has been claimed and shall not be claimed from any other source.
- VIII. से Stayed from _____ दिनांक Date _____ तक to _____ date _____ at _____ रुके (होटल/प्रतिष्ठान का नाम) (Name of Hotel/Establishment) at _____ (Place) जो बोर्ड/लॉजिंग प्रदान करता है। (स्थान) which provides board/lodging.
अनुसूचित टैरिफ। Scheduled Tariffs.

उपरोक्त प्रमाण पत्र तभी स्वीकार्य होगा जब इसके संबंध में वाउचरों द्वारा समर्थन किया गया हो होटल/प्रतिष्ठान में ठहरने का विवरण, जिसे संलग्न किया जाना चाहिए टीए दावा The above certificate will be acceptable if supported by vouchers in respect of the stay in the Hotel/Establishment, which should be annexed to the T.A. claim

हस्ताक्षर Signature_____

पूरा पता Full Address_____

(बिल फॉर्म/(BILL FORM))

रेल/हवाई/बस किराया Rail/Air/Bus fare_____ रु. Rs. _____

सड़क माइलेज (दिनों की संख्या) Road mileage(No of days)_____ दर Rate_____ रु Rs _____

डीए (दिनों की संख्या) D.A.(No of Days)_____ दर Rate_____ रु Rs _____

कुल Total _____ रु Rs _____

अग्रिम राशि घटाकर रु Less Advance _____ रु Rs _____

शुद्ध भुगतान रु. Net Payment _____ रु Rs _____

(रु Rupees _____)

प्राप्त सामग्री
Received contents

हस्ताक्षर
Signature
(राजस्व मुहर के साथ)
(with Revenue Stamp)

आहरण एवं संवितरण अधिकारी,

Drawing and Disbursing Officer,
राष्ट्रीय प्रजनन एवं बाल स्वास्थ्य अनुसंधान संस्थान
National Institute for Research in Reproductive and Child Health
परेल, मुंबई-12
Parel, Mumbai-12

प्रतिहस्ताक्षरित
Countersigned

नियंत्रण अधिकारी
Controlling Officer

(लेखा अनुभाग में उपयोग के लिए)
(for use in Accounts Section)

Passed for Rs रु. _____ के लिए पारित