दिनांक: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

कार्यभार ग्रहण-प्रतिवेदन

Joining Report

सेवा में,

 उप निदेशक/प्रशासन

 कार्यालय महानिदेशक लेखापरीक्षा (नौवहन),

 मुंबई-400051.

महोदय,

 मै दिनांक \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_से \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_तक \_\_\_\_\_\_दिन के अवकाश पर रहने के पश्चात बाद की छुट्टी जिसे नियमित किया गया है, आज दिनांक \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_को कार्यालय में उपस्थित होकर अपना कार्यभार ग्रहण करता हूँ।

 1. चिकित्सक द्ववारा प्रदत्त स्वस्थता प्रमाण-पत्र संलग्न है।

 2. कार्यभार ग्रहण करने की तारीख \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 भवदीय,

 (\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ )