

कार्यालय प्रधान महालेखाकार (ले०प०), हिमाचल प्रदेश, शिमला - 171003
स्थापना -II (लेखी परीक्षा)

बिल संख्या: _____ दिनांक: _____

ब्लॉक वर्ष: _____ के लिए छुट्टी यात्रा रियायत बिल
(बिल की एक प्रति पी०ए०ओ० के लिए और दूसरी कार्यालय प्रति तैयार की जानी चाहिए।)

गोवा में,

उप-महालेखाकार (प्रशासन)
कार्यालय प्रधान महालेखाकार (ले०प०)
हिमाचल प्रदेश शिमला-171003

--भाग 'क'--

नाम: _____

पद: _____

वैतन: _____

मांग की गई छुट्टी की दिनांक और अवधि :-

दिनांक: - / / से / / तक _____ दिन (अ० अ०/अ०अ०)

गठितार के सदस्यों का बपीप जिनके लिए छुट्टी यात्रा रियायत का दावा दिया गया है:-

क्रम	नाम/ सर्व श्री	आयु	सरकारी कर्मचारी के मा. अ.
1.			
2.			
3.			
4.			

यात्रा का स्थान :-

प्रस्थान का स्थान और तिथि	आगमन का स्थान और तिथि	स्थान की दूरी	यात्रा की तिथि और श्रेणी टिकट न० सहित	दिनांक

--भाग 'ख'--

1. लिए गए अग्रिम की राशि यदि कोई है:- ₹ _____ /--

2. उन यात्रा की प्रविष्टियां जिनके लिए सरकारी कर्मचारी हकदार है:-

स्थान	वाहन की प्रकार	वह वर्ष जिसका वह हकदार है	वह वर्ष जिसमें उसने यात्रा की है।	यात्रा भाड़ी की संख्या	दिनांक

3. रेल से जुड़े स्थानों के बीच सड़क से की गई यात्रा का ब्यौरा :-

स्थान का नाम	वह चार्ज जिसका हकदार है	यात्रा का किराया

प्रमाणित किया जाता है कि ऊपर दी गई जानकारी मेरे सर्वोत्तम ज्ञान और विश्वास के अनुसार सत्य है और मेरी/मेरी पत्नी/पति सरकारी सेवा में नियोजित नहीं है और उससे बर्बरक वर्ष _____ के लिए अपने या कूटुम्ब के सदस्यों के लिए छुट्टी यात्रा रियायत का उपयोग नहीं किया है।

रेल व बस की टिकटों का ब्यौरा:-

सरकारी कर्मचारी के हस्ताक्षर

भाग "ख"---

स्थापना -II(लेखा परीक्षा)- बिल अनुभाग- में भरा जाना है।

1. छुट्टी यात्रा रियायत दावे की शुद्ध हकदारों जिसका ब्यौरा नीचे दिया गया है:-

(क) वायुयान/रेल/बस/स्ट्रीपर यात्रा कुल भाड़ा - ₹...../.....

(ख) बिल संख्या..... दिनांक..... द्वारा अग्रिम राशि - ₹...../.....

की रकम को घटाकर शुद्ध रकम = ₹...../..... देय है।

आहरण और संवितरण अधिकारी

प्रति-हस्ताक्षरित

नियंत्रण अधिकारी के हस्ताक्षर

प्रमाणित किया जाता है कि श्री की सेवा गणिका में आवश्यक प्रविष्टियां कर दी गई हैं।

..... सेवा गणिका में प्रविष्टियों की अनुप्रमाणिता के लिए वरिष्ठ लेखापरीक्षा अधिकारी के हस्ताक्षर