



आयुर्वेद शिक्षण एवं अनुसंधान संस्थान
Institute of Teaching and Research in Ayurveda
(राष्ट्रीय महत्व का संस्थान, आयुष मंत्रालय, भारत सरकार)
(Institute of National Importance, Ministry of Ayush, Government of India)

परीक्षा अनुभाग - EXAMINATION SECTION
यात्रा भत्ता / दैनिक भत्ता विवरण T.A. / D.A. BILL

नाम:(बैंक खाते के अनुसार) Name: (As per Bank Account)		पद: Post:	
बैंक खाता नंबर : Bank Account Number :		बैंक आई.एफ.एस.सी. कोड : Bank IFSC Code :	
बैंक का नाम : Bank Name :		शाखा : Branch :	
कार्यालय का पता : Office Address :		आवासीय पता : Residential Address :	
फोन नंबर : Phone No. :		मोबाइल नंबर : Mobile No.:	
विवरण Particular	आवेदक द्वारा भरी जाने वाली राशि Amount to be filled by Applicant	कार्यालय द्वारा भरी जाने वाली राशि Amount to be filled by Office	टिप्पणी Remarks
ऑटो शुल्क Auto Charge			
यात्रा भत्ता Travel Allowances			
दैनिक भत्ता Dearness Allowances			
अन्य Any Other			
कुल राशि रु. Total Amount Rs.			

(1) कार्यालय पत्र संख्या एवं दिनांक :
Office Letter No. & Date : _____

(2) यात्रा का उद्देश्य :
Purpose of Journey : _____

जैसा की ऊपर उल्लेख किया गया है, मैंने यात्रा की है और आपको आश्वस्त करता/करती हूं की यह बिल इस उद्देश्य के लिए पहली बार प्रस्तुत किया गया है।
As above mentioned details I have travelled and assure you that this bill is submitted for first time for such Purpose.

संलग्नक : Attachment :
दिनांक : Date : _____ हस्ताक्षर Signature

परीक्षा अनुभाग के लिए For Examination Branch

एतद्वारा यह प्रमाणित किया जाता है की दावेदार द्वारा उल्लिखित कार्य का दिनांक, समय और कार्य के विवरण को संलग्न दस्तावेजों के साथ सत्यापित किया गया है। इसलिए, दावे को नियमों के अनुसार भुगतान के लिए अग्रेषित किया जाता है, उपरोक्त विवरण बिल रजिस्टर पृष्ठ संख्या _____ में उल्लिखित किया गया है।
It is hereby certified that details of dates, times and assignments of work is mentioned by the claimant have been verified with attached documents. Hence, claim is forwarded for payment as per rules, above mentioned details are noted in Bill Register Page No. _____

कनिष्ठ लिपिक Jr.Clerk	परीक्षा उप - नियंत्रक Dy. C.O.E.	परीक्षा नियंत्रक Controller of Examination
--------------------------	-------------------------------------	---

दिनांक Date : _____

लेखा अनुभाग के लिए For Account Section

उपर्युक्त बिल की राशि रु. _____ शब्दों में
Above bill of Rs. _____ In Words _____

सही है और भुगतान हेतु श्री/श्रीमती _____ को यात्रा भत्ता / दैनिक भत्ता स्वीकृत किया जाता है।
is correct and passed for payment to Mr./Mrs. _____
for the purpose of T.A. & D.A.

कनिष्ठ लिपिक Jr.Clerk	लेखाकार Accountant	लेखाधिकारी Account Officer
--------------------------	-----------------------	-------------------------------

नाम :
Name :- _____

पद :
Post :- _____

मुख्यालय :
Head Quarter :- _____

वेतन बैंड :
Pay Band :- _____

माह :
Month :- _____

वर्ष:
Year :- _____

स्तर/ग्रेड पे/ निश्चित वेतन :
Level / Grade Pay / Fix Pay :- _____

क्रम Sr.	से (प्रस्थान) From (Departure)			तक (आगमन) To (Arrival)			किलोमीटर Kilo Meters	उपयोग किए गए वाहन का विवरण Details Of Vehicle Used	ऑटो शुल्क Auto Charge	यात्रा भत्ता Travel Allowances			दैनिक भत्ता Dearness Allowances			कुल राशि रु. Total Amount Rs. 10+13+16
	स्थल Destination	दिनांक Date	समय Time	स्थल Destination	दिनांक Date	समय Time				श्रेणी Class	दर Rate	राशि रु. Amount Rs.	दिन Day	दर Rate	राशि रु. Amount Rs.	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17
कुल राशि रु. Total Amount Rs.																

- (1) ऊपर उल्लेख किए गए, सभी विवरण भरना आवश्यक है । All details must be filled as mentioned above.
- (2) निजी वाहन से यात्रा करने के मामले में कृपया कॉलम संख्या 9 में पेट्रोल/डीजल/सीएनजी का उल्लेख करें। (आर. सी. की नकल संलग्न करवाना आवश्यक है।) In case of Travelling by Personal Vehicle please mentioned Petrol / Diesel /CNG in Colum No. 9 (Copy of R.C. Book must be attached)
- (3) कृपया सभी प्रकार के यात्रा टिकट संलग्न करें ट्रेन, बस, हवाई और बोर्डिंग पास के साथ – साथ होटल के बिल आदि । Please attach all types of journey tickets i.e.: Train, Bus & Air & Boarding pass as well as Hotel bills.

हस्ताक्षर Signature