



हरीश-चन्द्र अनुसंधान संस्थान, प्रयागराज (इलाहाबाद) – 211 019
HARISH-CHANDRA RESEARCH INSTITUTE, PRAYAGRAJ (ALLAHABAD) - 211 019

आकस्मिक अनुदान हेतु दावा पत्र/CLAIM FORM FOR CONTINGENCY GRANT

दावाकर्ता का नाम/Name of Claimant:
पदनाम/Designation(PDF/Research Scholar/Student):..... कार्यारंभ करने की तिथि/Date of Joining:.....
Reimbursement claimed for: Financial Year: 1st Half / 2nd Half (please mark)

क्रम सं/ S.No.	नकद पर्ची/बिल सं. एवं दिनांक Cash Memo/Bill No. and Date	मूलप्रति/प्रमाणित छायाप्रति Original/Authenticated photocopy (write whichever is applicable)	क्रय किये गये सामान का विवरण/ Details of item purchased	राशि(रु.)/ Amount (Rs.)
1.				
2.				
3.				
4.				

कुल रु./Total Rs.: _____

कृपया रु..... की प्रतिपूर्ति मेरे आकस्मिक अनुदान से करने की कृपा करें।
Please reimburse me the sum of Rs..... from my Contingency Grant.

(दावा करने वाले के हस्ताक्षर/Signature of Claimant)

गाइड/मेंटर की संस्तुति/Recommendation of the Guide/Mentor:

कार्यालय प्रयोग हेतु/For office use only

सिस्टम्स प्रबंधक के द्वारा सत्यापन/Verification by Systems Manager (for electronic/computer items only):
.....

आकस्मिक अनुदान रजिस्टर की पृष्ठ सं./Page No. of Contingency Grant Register.....

वर्तमान अर्द्धवित्तीय वर्ष में दावे करने वाले को प्रदान की जाने वाली राशि रु.

Amount admissible to claimant in the current half FY: Rs.

वर्तमान दावे के अन्तर्गत भुगतान की जाने वाली राशि (रु.)/Amount payable against the present claim: Rs.

दावा करने वाले के आकस्मिक अनुदान खाते में शेष राशि: रु.

Balance amount in the claimant's Contingency Grant: Rs.

दिनांक/Date:.....

संबंधित लिपिक/Dealing Clerk

लेखाधिकारी/Accounts Officer

रजिस्ट्रार/Registrar

निदेशक/Director

रु.(रुपये.....) भुगतान हेतु पारित।

Passed for payment of Rs.....(Rupees.....)

लेखाधिकारी/Accounts Officer

रजिस्ट्रार/Registrar