



**Leave Application Form for Senior Resident (Academic) - DM/MCh**

To,

.....

एम्स, रायपुर (छ.ग.)

AIIMS, Raipur (C.G.)

(उचित माध्यम द्वारा)

(Through proper channel)

विषय :- अवकाश हेतु आवेदन पत्र।

**Subject:- Application for leave .**

आदरणीय महोदय/महोदया,

निवेदन है कि, मैं.....कारण से दिनांक.....से.....

.....तक कुल ..... दिवस के लिए कार्यलय आने में असमर्थ हूँ। कृपया मुझे उपरोक्त अवधि के लिए

अवकाश देने की कृपा करें।

Respected Sir/Madam,

With due respect, I submit that I am unable to attend office due to .....from.....to .....for ..... days. Kindly grant me leave for the mentioned period.

मुख्यालय छोड़ने की अनुमति- हाँ/नहीं..... Permission to leave HQ required: Yes/No.....

उक्त अवधि में, मैं निम्न पते पर उपलब्ध रहूँगा (मुख्यालय छोड़ने की स्थिति में) / During above period, I shall be available in the following address

.....

|  |  |  |  |
|--|--|--|--|
| आवेदक का हस्ताक्षर/<br>Signature of Applicant: |  | निवारक का हस्ताक्षर:<br>Signature of Reliever: |  |
| आवेदक का नाम /<br>Name of Applicant:           |  | निवारक का नाम<br>Reliever Name:                |  |
| पदनाम/Designation:                             |  | पदनाम/Designation:                             |  |
| विभाग/ Department:                             |  | विभाग/ Department:                             |  |
| मोबाइल नं./ Mobile No.                         |  | मोबाइल नं./Mobile No.                          |  |

स्वीकृति **Sanctioned** ; / स्वीकृति नहीं **Not sanctioned**:

विभागाध्यक्ष / HoD, .....हस्ताक्षर / **Signature**:.....



अखिल भारतीय आयुर्विज्ञान संस्थान, रायपुर  
ALL INDIA INSTITUTE OF MEDICAL SCIENCES, RAIPUR  
Tatibandh, GE Road  
Raipur, Chhattisgarh - 492 099

डी.एम./एम.सी.एच. (आकेदमिक) अवकाश विवरण/Leave Record of DM/MCh (Acaemic):

प्रथम वर्ष / 1<sup>st</sup> year: *(To be filled by Department)\**

|  |  |  |  |  |  |
|--|--|--|--|--|--|
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |

द्वितीय वर्ष / 2<sup>nd</sup> year:

|  |  |  |  |  |  |
|--|--|--|--|--|--|
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |

तृतीय वर्ष / 3<sup>rd</sup> year:

|  |  |  |  |  |  |
|--|--|--|--|--|--|
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |

LWP Period (if any):-

|  |  |  |  |  |  |
|--|--|--|--|--|--|
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |

**Remark:-** During the term of employment, he/she will be entitled for leave as under:

- First year: 24 days leave,
- Second year: 30 days leave
- Third year: 36 days leave

**\*Please mention previous leave detail in the form.**