

हरीश-चन्द्र अनुसंधान संस्थान
छतनाग मार्ग, झुंसी, इलाहाबाद - 211 019

वेतनपत्रक कटौती प्रपत्र

मैं निम्नलिखित राशि (कृपया राशि का उल्लेख करें) को हरीश-चन्द्र अनुसंधान संस्थान कल्याण कोष पक्ष में जमा करने पर सहमत हूँ। कृपया उपयुक्त को चिन्हित करें।

- | | |
|--------------------------|--------------------------------|
| <input type="checkbox"/> | रु0 10 प्रति माह |
| <input type="checkbox"/> | रु0 25 प्रति माह |
| <input type="checkbox"/> | रु0 50 प्रति माह |
| <input type="checkbox"/> | रु0 100 प्रति माह |
| <input type="checkbox"/> | रु0 200 प्रति माह |
| <input type="checkbox"/> | रु0 300 प्रति माह |
| <input type="checkbox"/> | कृपया अन्य राशि का उल्लेख करें |

कर्मचारी का नाम:
पदनाम:.....
दिनांक:.....

हस्ताक्षर

**Harish – Chandra Research Institute
Chhatnag Road, Jhunsi, Allahabad**

Payroll Deduction Form

“ I _____, agree to allow HRI payroll deduction in the following amount. (Please specify the amount) in favour of HRI Welfare Trust. Please make in the appropriate box.

- | | |
|--------------------------|------------------------------|
| <input type="checkbox"/> | Rs. 10 per month |
| <input type="checkbox"/> | Rs. 25 per month |
| <input type="checkbox"/> | Rs. 50 per month |
| <input type="checkbox"/> | Rs. 100 per month |
| <input type="checkbox"/> | Rs. 200 per month |
| <input type="checkbox"/> | Rs. 300 per month |
| <input type="checkbox"/> | Others please specify amount |

Name of the employee:
Designation:
Date:

Signature