



हरीश-चन्द्र अनुसंधान संस्थान, प्रयागराज
HARISH-CHANDRA RESEARCH INSTITUTE, PRAYAGRAJ

आगमन अनुमोदन प्रपत्र/VISIT APPROVAL FORM

निम्नलिखित व्यक्ति/व्यक्तियों को हमारे संस्थान में नीचे दिये गये विवरण के अनुसार आना है।

Following person(s) will/shall visit our Institute as per details given below.

Name	Designation	Affiliation/Address	Duration of Stay	
			से/From	तक/To

कृपया निम्नानुसार अनुमोदन प्रदान करने की कृपा करें/Please approve as per following details:

1. यात्रा किराया (श्रेणी सहित) TA:

From (place)	To (place)	Date of Travel	Mode /class of Travel	Fare (Rs.)

2. स्थानीय वाहन/Local Conveyance _____

3. (i) मानदेय (प्रतिदिन/नियत)/Honorarium per diem/Fixed रु./@Rs._____ for total _____ days.

(ii) विशेष मानदेय (प्रतिदिन/नियत) (पउवि के का.जा. सख्या के अनुसार व्याख्यान देने हेतु)/

Special Honorarium per diem/Fixed (for delivering lecture/ talks as per DAE O.M.

No.1001/1/2017/R&D-II/4198 dated 02.04.2018) रु./@Rs._____ per day for total _ days.

Remark: No of days in column 3 (i) + 3 (ii) can not overlap and exceed the total number of days in the table. (Number of days & Total Visit Period).

4. आवास/Accommodation: (i) Free (ii) To be charged (iii) To be charged & re-imbursed.

5. भोजन/Boarding : (i) Free (ii) To be charged (iii) To be charged & re-imbursed.

6. निधि का स्रोत(परियोजना)/Source of Fund (Project) _____

7. धनराशि की आवश्यकता/Funds required _____

कार्यक्रम समन्वयक के हस्ताक्षर/Signature of Programme Co-ordinator _____

दिनांक/Date: _____ परियोजना समन्वयक के हस्ताक्षर/Signature of Project Co-ordinator

अ गृ प्र /GHM/in-charge Guest House - _____

आईए & एओ/IA & AO - _____

Approved/Not Approved

Date: _____

निदेशक/Director

प्रतिलिपि/Copy to:

1.रजिस्ट्रार/Registrar 2. लेखा अधिकारी/Accounts Officer 3. अतिथि गृह प्रबंधक/Guest House Manager

4. कार्यालय अधीक्षिका/Office Superintendent 5. कार्यक्रम समन्वयक/Programmer Co-ordinator