कार्यालय	• • • • • • • • • • • • • • • • • • • •
क्रमांक:	दिनांक:
कार्यालय आदेश	
हेतु के द्वारा चिकित्सक की सलाह पर अपने पुत्र	(6) FD/RULES/2011 / जयपुर, दिनांक 22 मई 2018 में वर्णित की कुल दिवस की कृत की जाती हैं। i) के अनुसार इन्हें उक्त अवकाश अवधि का अवकाश वेतन देय होगा
इस अवकाश स्वीकृति आदेश की प्रविष्ठी सम्बन्धित कार्मिक क्रमांक: प्रतिलिपी आवश्यक कार्यवाही एवं सूचनार्थ-:- 1. श्रीमान जिला शिक्षा अधिकारी माध्यमिक 2. श्रीमती 3. निजी पंजिका, 4. कार्यालय प्रति	हस्ताक्षर कार्यालय अध्यक्ष मय सील दिनांक:

हस्ताक्षर कार्यालय अध्यक्ष मय सील

