

राष्ट्रीय शैक्षिक योजना एवं प्रशासन विश्वविद्यालय  
17-बी, श्री अरबिंदो मार्ग,  
नई दिल्ली-११००१६

1. अंशदाता का नाम
2. लेखा संख्या
3. पदनाम
4. वेतन
5. अंशदाता के जमा खाते में आवेदन की तारीख के शेष निम्न प्रकार से थे।
6. अग्रिम बकाया राशि यदि कोई हो तो निकासी इस प्रयोजन
7. वांछनीय अग्रिम राशि
8. वांछनीय अग्रिम के प्रयोजन नियम 2
9. समेकित अग्रिम कालम 6 और 7 ..... की राशि और..... रुपये को..... बराबर किस्तों में वसूल योग्य है..... उसके निरसन की प्रस्तावित मासिक किस्तों की संख्या.....
10. अंशदाता कि परिस्थितियों तथा अग्रिम के लिए आवेदन को उचित संगत करने हेतु पूरे विवरण

संस्तुति करने वाले अधिकारी को टिप्पणी स्वीकृति देने वाले अधिकारी के आदेश प्रति दी गयी

आवेदक के हस्ताक्षर

नाम.....

पदनाम.....

अनुभाग /विभाग.....