

भारत सरकार
डॉ. राम मनोहर लोहिया अस्पताल, नई दिल्ली

प्रापण अनुभाग

दिनांक20.....

ब्रीफ केस/लेडिस बैग की मांग के लिए प्रोफार्मा:-

1. विभाग एवं एकक का नाम :
.....
2. मांगकर्ता अधिकारी का नाम :
.....
3. पदनाम :
.....
4. मूल वेतन/वेतन बैंड/ग्रेड वेतन :
.....
5. स्ट्रेन्थ कें.स.स्वा.यो./अस्पताल:
.....
6. क्या ब्रीफ केस/लेडिस बैग :
.....
पहले भी जारी किया गया है
यदि हाँ तो जारी करने की तारीख

विभागाध्यक्ष की संस्तुति
अधिकारी के हस्ताक्षर

मांगकर्ता