



কুমিল্লা বিশ্ববিদ্যালয়

কেটবাড়ী, কুমিল্লা।

উপাচার্য/ট্রেজার/রেজিস্ট্রার

কুমিল্লা বিশ্ববিদ্যালয়

কুমিল্লা।

বিষয়: সড়ক পথে যাতায়াতের অনুমতি প্রসঙ্গে।

জনাব..... পদবী.....

শাখা/বিভাগ কে কাজের স্বার্থে নিম্ন বর্ণিতস্থানে কর্মস্থল হইতে সড়ক/রেল/বিমান পথে
যাতায়াতের অনুমতি প্রদান করা যাইতে পারে।

ক্র. নং	প্রস্তাবিত ভ্রমনের তারিখ	প্রস্তাবিত ভ্রমণ স্থানের/কর্মক্ষেত্রের নাম	প্রস্তাবিত কাজের বর্ণনা	মন্তব্য

প্রস্তাবিত কর্মকর্তা

সুপারিশকারী কর্মকর্তা

স্মারক নং-কুঃবি:/

তারিখ:

অফিস আদেশ

উপরোক্ত প্রস্তাব অনুযায়ী..... কে বিশ্ববিদ্যালয়ের কাজের স্বার্থে সড়ক/রেল/বিমান পথে
ভ্রমনের অনুমতি দেওয়া হইল/হইল না।

তারিখ:

বিতরণ:

১। পরিচালক (অ: ও হিঃ)।

২। জনাব..... পদবী.....।

৩। সংরক্ষণ নথি।

উপাচার্য/ট্রেজার/রেজিস্ট্রার
কুমিল্লা বিশ্ববিদ্যালয়, কুমিল্লা।



কুমিল্লা বিশ্ববিদ্যালয়

কেটবাড়ী, কুমিল্লা।

১। (ক) শিক্ষক/কর্মকর্তা/কর্মচারীর নাম:পদবী.....

(খ) বিভাগ/দপ্তর:মূল বেতন.....

(গ) যাত্রা শুরুর স্থান:গত্ব্য.....

(ঘ) ভ্রমনের মাধ্যম:শ্রেণী.....

২। ভ্রমনের উদ্দেশ্য.....

.....

.....

৩। বিস্তারিত বিবরণ:

যাত্রার বিবরণ			গত্ব্যে পৌছার বিবরণ			অবস্থান
তারিখ	সময়	স্থান	তারিখ	সময়	স্থান	কোন তারিখ থেকে কোন তারিখ পর্যন্ত

৪। (ক) সফররত দিনের মোট সংখ্যা (আসা এবং যাওয়া) :

(খ) অবস্থানরত দিনের মোট সংখ্যা :

শিক্ষক/কর্মকর্তা/কর্মচারীর স্বাক্ষর
তারিখ :

অত্র ভ্রমন বৃত্তান্ত ও ভ্রমন ভাতা বিল তৈরী ও পরিশোধের/সমন্বয়ের জন্য অনুমোদন করা হ'ল।

নিয়ন্ত্রকারী কর্মকর্তা/বিভাগীয়/দপ্তর প্রধানের স্বাক্ষর



କୁମିଳା ବିଶ୍ୱବିଦ୍ୟାଲୟ

କୋଟିବାଡ଼ୀ, କୁମିଳା ।

অর্থ ও হিসাব বিভাগ

ଭରଣ ଭାତାର ବିଲ

১। শিক্ষক/কর্মকর্তা/কর্মচারীর নাম : পদবী.....

২। মূল বেতন :..... দৈনিক ভাতার হার.....

৩। বিভাগ : যাত্রা শুরুর স্থান গন্তব্য

৪ | অমনের মাধ্যম : শ্রেণী :

(সংযুক্ত ভ্রমণ বৃত্তান্ত অনুযায়ী)

তারিখ	স্থান		ভ্রমণের মাধ্যম	ভ্রমণ ভাতা	দৈনিক ভাতা
	যাত্রা শুরুর স্থান	গন্তব্য			

৫। মোট ভ্রমন ভাতার সংখ্যা : হার: (ক) ৬..... একক: ৬

(খ) ৬ একক: ৬

৬। মোট দৈনিক ভাতার সংখ্যা : হার: (ক) ৮ একক: ৮

৭। রোড মাইলেজ : ৮

৮। অন্যান্য (যদি কিছু থাকে) : ৮

七

বাদ (অগ্রিম সমন্বয়): _____ ৮

ମୋଟ ପରିଶୋଧଯୋଗ୍ୟ: ୬

ନିଟ ପରିଶୋଧଯୋଗ୍ୟ ଟାକା

বিলের টাকা বুবিয়া পাইলাম
শিক্ষক/কর্মকর্তা/কর্মচারীর.....

স্বাক্ষরঃ

তারিখ:

ରେଭିନିଓ ଷ୍ଟ୍ୟାମ୍ପ

শিক্ষক/কর্মকর্তা/কর্মচারীর স্বাক্ষর

তারিখ :

প্রস্তুতকারক হিসাব রক্ষক

ହିସାବ କର୍ମକର୍ତ୍ତା

সহ: পরিচালক

(অঃ ও হি)

উপ-পরিচালক

(অঃ ও হি)

পরিচালক (অ:ও হি)/ট্রেজারার