

राष्ट्रीय जैविक संस्थान  
स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण मंत्रालय, भारत सरकार  
नोएडा, (यू.पी.) – 201309

टेलीफोन/ब्रॉड बैंड/मोबाइल पतिपूर्ति दावा फार्म

मैंने अपने आवसीय टेलीफोन (लैंडलाइन)/ब्रॉड बैंड/मोबाइल बिलों के प्रभारों के तौर निम्नलिखित व्यय किया है। आव"यक बिलों को प्रतिपूर्ति हेतु संलग्न किया जाता है।

क्र.सं.	टेलीफोन/ब्रॉड बैंड/मोबाइल नम्बर	अवधि	भुगतान की गई राशि (रु.)
01			
02			
03			
04			
05			
06			
07			
08			
09			
10			
		कुल	
		कुल भुगतान	

( रु \_\_\_\_\_ मात्र)

हस्ताक्षर : \_\_\_\_\_

नाम : \_\_\_\_\_

पदनाम : \_\_\_\_\_

दिनांक :

नोट : इस बिल को एक भुगतान एवं दूसरा कार्यालय प्रति हेतु दो प्रतियों में तैयार किया जाए।

**केवल कार्यालय प्रयोग हेतु**

संबंधित रजिस्टर के पृष्ठ सं. \_\_\_\_\_ में प्रविष्टि की गई है। बिल को सत्यापित किया गया और \_\_\_\_\_ के पक्ष में चेक/नकदी के भुगतान हेतु रु. \_\_\_\_\_ की स्वीकृति/ अनुशंसित की जाती है।

जाँच किया गया

प्रशासनिक अधिकारी