112554/2024/HIN CELL



अखिल भारतीय आयुर्विज्ञान संस्थान, ऋषिकेश ALL INDIA INSTITUTE OF MEDICAL SCIENCE, RISHIKESH गृह नगर घोषणा फॉर्म

Home Town Declaration Form

[ओ एम न. 43/15/57	-इस्टे (ए) दिनांक -24-	06-1958] [OM No.	43/15/57-Estts. (A)	dated 24-6-1958]	
गृह नगर (होम टाउन) नीचे दर्शाये गए स्था	ान पर है		षणा करता हूँ कि मेरा e town is at the	
		-	-	elf of the leave	
Travel Conces		no purpode of	availing myoc	on the leave	
राज्य State	ज़िला District	कस्बा Town	गाँव Village	निकटतम रेलवे स्टेशन Nearest Railway Station	
सरकारी कर्मचारी के हस्ताक्षर Signature of the Government employee					
कार्यालय प्रमुख के हस्ताक्षर					
Signature of Head of Office					
	दिनांक Date				
पद Designation					
नामांकन द्वारा Non	nination by-				
पद Designation	-				
नामांकन प्राप्त करने व	ति तारीख Date of	receipt of nom	nination -		