



राष्ट्रीय सहकारी प्रशिक्षण परिषद/ National Council for Cooperative Training (NCCT)

स्थानीय यात्रा व्यय दावा प्रपत्र/ Local Travel Expenses Claim Form

1. सामान्य जानकारी/ General Information

अधिकारी/ कर्मचारी का नाम: Name of Official:	
पदनाम: Designation:	
प्रभाग: Division/Department:	
संपर्क नंबर: Contact Number:	

2. यात्रा का विवरण/ Details of Travel

यात्रा की तिथि: Date of travel:	
यात्रा का उद्देश्य: Purpose of Travel:	
गंतव्य (प्रस्थान से गंतव्य तक): Destination (from departure to destination):	
भाड़ा राशि: Amount of Fare:	
यात्रा का समय (प्रस्थान व वापसी): Travel time (departure and return)	

3. प्रमाणन:

मैं प्रमाणित करता/करती हूँ कि यह यात्रा पूरी तरह से कार्यालय कार्य हेतु की गई थी। दिए गए विवरण सही हैं और इसके समर्थन में सभी आवश्यक रसीदें संलग्न हैं/ I certify that this journey was undertaken purely for official work. The details given are correct and all necessary receipts are enclosed in support of the same.

अधिकारी / कर्मचारी के हस्ताक्षर/ Signature of the officer / employee: _____

तिथि/Date: _____

प्रभागीय प्रमुख द्वारा सत्यापन:
Verification by Divisional Head:

प्रशासनिक अधिकारी द्वारा सत्यापन:
Verification by Administrative Officer

4. कार्यालय उपयोग हेतु/ For Office Use:

कुल स्वीकृत राशि: Total amount sanctioned:	
विवरण जांचने वाले का नाम व हस्ताक्षर: Name and signature of the person checking the details:	