

दयाल सिंह कॉलेज  
(दिल्ली विश्वविद्यालय)  
लोधी रोड़, नई दिल्ली-110003  
अवकाश हेतु प्रार्थना पत्र

नाम \_\_\_\_\_

पद \_\_\_\_\_ विभाग \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ अवकाश हेतु आवेदन \_\_\_\_\_

दिनांक \_\_\_\_\_ से \_\_\_\_\_ तक

कुल दिन \_\_\_\_\_

कारण \_\_\_\_\_

अवकाश के दौरान पता \_\_\_\_\_

तिथि \_\_\_\_\_

प्रार्थी के हस्ताक्षर

सिफारिश \_\_\_\_\_

कार्यालय रिपोर्ट \_\_\_\_\_

आदेश \_\_\_\_\_

प्रधानाचार्य

नोट : अवकाश पर जाने से पहले स्वीकृति अनिवार्य है ।