

**होटल प्रबंधन खान-पान एवं पोषाहार संस्थान, कुफरी, शिमला –171 012**  
**Institute of Hotel Management Catering & Nutrition Kufri Shimla-171 012**

**स्थानीय यात्रा वाहन दावा/ LOCAL JOURNEY CONVEYANCE CLAIM**

नाम/Name: \_\_\_\_\_

पद/Designation: \_\_\_\_\_

दिनांक/ Date	से प्रस्थान/ Departure from	आगमन / Arrival	राशी/ Amount

वास्तविक किराया प्रदत्त/ Actual Fare Paid		यात्रा @ रुपये/ Journey @ Rs...	
आना और जाना/ Coming and going		एक तरफ की यात्रा / Journey Per Side	

स्थानीय यात्रा का उद्देश्य/ Purpose of Local Journey: .....  
.....

दिनांक/ Date	उद्देश्य

दिनांक.....

दावेदार के हस्ताक्षर/ Signature of Claimant

प्रतिनियुक्त करने वाले अधिकारी द्वारा सत्यापित/ Verified by the Deputing Officer/Official:

प्रमाणित किया जाता है की श्री/श्रीमती/Certified that Sh./Smt. ....  
को वास्तव में प्रतिनियुक्त किया गया/ Has actually been deputed on .....

प्रतिनियुक्त करने वाला अधिकारी/ Deputing Officer

स्वीकृत एवं भुगतान के लिए पारित राशी/Sanctioned and passed for payment rupees .....  
.....  
(रुपये/Rupees.....) भुगतान हमारे खुदरा नकदी से  
(दिनांक)/ only paid out of petty cash on ..... को श्री/श्रीमती to Sh./Smt. ....