



નગર પ્રાથમિક શિક્ષણ સમિતિ, અમદાવાદ

કેજયુઅલ રજાનું ફોર્મ



માહે -

૨૦૧ થી માહે -

૨૦૧

કર્મચારીનું નામ :

મો.

હોદ્દો :

વિભાગ :

અનુ. નંબર	કઈ તારીખથી કઈ તારીખ સુધી	કેટલા દિવસ	અગાઉ ભોગવેલી રજાની સંખ્યા	રજા લેવાનું કારણ	રજા લેનારની સહી	રજાની ભલામણ કરનાર અધિકારીની સહી	રજા મંજૂર કરનાર અધિકારીની સહી
૧							
૨							
૩							
૪							
૫							
૬							
૭							
૮							
૯							
૧૦							
૧૧							
૧૨							
૧૩							
૧૪							
૧૫							