

शिशु देखभाल अवकाश हेतु आवेदन
APPLICATION FOR CHILD CARE LEAVE (CCL)

1. आवेदक का नाम : NIMMY DOMINI ALEX
Name of the applicant
2. पदनाम : SENIOR NURSING OFFICER
Designation
3. विभाग / कार्यालय / अनुभाग : A BLOCK OT (PACU)
Dept./Office/Section
4. शिशु का नाम जिसके लिए शिशु देखभाल अवकाश का आवेदन किया जा रहा है : MST. ISSAC ALEX
Name of Child for whom CCL is applied for
5. शिशु की जन्मतिथि : 27-06-2021
Date of Birth of the Child
6. क्या शिशु दो बड़े बच्चों में शामिल है : हाँ / नहीं
Is the child among the two eldest children Yes/No
7. आवेदित अवकाश अवधि एवं दिवस संख्या : 10 days, 16-02-2023 to 25-02-2023
No. of Days & Period of leave applied for
अवकाश के साथ उपसर्ग / प्रत्यय, यदि कोई होतो : SUNDAY, 26-02-2023
Prefix/suffix of holidays, if any
8. आवेदित अवकाश का / के कारण : ANNUAL EXAM OF CHILD
Reason(s) for leave applied for
9. आवेदन तिथि तक ली गयी शिशु देखभाल अवकाश : 25 DAYS
Total Child Care Leave availed till date
10. (क) मुख्यालय छोड़ने की अनुमति : हाँ / नहीं
(a) Whether permission to leave headquarter is required : Yes/No
(ख) अवकाश अवधि के दौरान पता : TATIBANDH, RAIPUR
(b) Address during leave period
11. वर्तमान कैलेंडर वर्ष में स्वीकृत शिशु देखभाल अवकाश का विवरण :
Details of Child Care Leave sanctioned in present calendar years

Spell No.	Period of child care leave	No. of days
1	NIL	
2		
3		

दिनांक.....
Date_____

आवेदक के हस्ताक्षर
Signature of applicant

नियंत्रण प्राधिकारी के अभियुक्तियां
Remarks by Controlling Authority

अवकाश की अनुशंसा की जाती है / नहीं की जाती है
Leave Recommended/not recommended

दिनांक:.....
Date_____

हस्ताक्षर / Signature.....
पदनाम / Designation.....