



राष्ट्रीय डोप परीक्षण प्रयोगशाला
NATIONAL DOPE TESTING LABORATORY
JLN STADIUM COMPLEX, NEW DELHI

स्टेशन के संचालन के लिए आवेदन
APPLICATION FOR STATION LEAVING PERMISSION

1. आवेदक का नाम / NAME OF APPLICANT :
2. पद / DESIGNATION :
3. लागू दिनों की संख्या / NUMBER OF DAYS APPLIED :
4. तारिख से / FROM DATE :
5. तारिख तक / TO DATE :
6. कारण यदि हो तो / REASONS, IF ANY :
-

दिनांक DATED : कर्मचारियों के हस्ताक्षर / SIGNATURE OF THE STAFF

अनुशंसित / अनुशंसित नहीं
Recommended/Not Recommended

आर.ओ. के हस्ताक्षर, दिनांक और पदनाम
SIGNATURE, DATE & DESIGNATION OF R.O.

उप-निदेशक(प्रशासन) / Deputy Director (Admin)