म.ले.प.फा.नं. २२४
सार्विकको फारम नं. ४

छत्रदेव गाउँपालिका
छत्रदेव गाउँ कार्यपालिकाको कार्यालय
छत्रगञ्ज, अर्घाखाँची

दैनिक तथा भ्रमण खर्चको बिल

नाम :
पद:
कर्मचारी संकेत नं.:
कार्यालय:

नत्थी रसिद बिल आदिको संख्या
भ्रमणको उद्देश्य:
कर्मचारीको स्थायी ठेगाना:

भ्रमण आदेश सि.नं.
भ्रमण प्रतिवेदन दर्ता नं.:

सँग सम्बन्धित

देखि		सम्म		भ्रमण साधन	भ्रमण खर्च	दैनिक भत्ता			फुटकर खर्च		कूल जम्मा	कैफियत
स्थान	मिति	स्थान	मिति			दिन	दर	जम्मा	विवरण	जम्मा		
१	२	३	४	५	६	७	८	९	१०	११	१२	१३
जम्मा												

१. भ्रमण खर्च (महल ६ को जम्मा) रु.	
,२. दैनिक भत्ता (महल ९ को जम्मा) रु.	
३. फुटकर खर्च (महल ११ को जम्मा) रु.	
४. कुल जम्मा (महल १२ को जम्मा) रु.	
५. भ्रमण पेश्की रु.	
६. खुद भुक्तानी पाउने रकम रु.	

स्वीकृत भ्रमण आदेश नं.

मिति:

स्वीकृत रकम:

पेश भएको ब्यहोरा ठीक छ भुट्टा ठहरे प्रचलित कानून बमोजिम सहनेछु, बुझाउनेछु ।

भ्रमण गर्ने कर्मचारीको दस्तखत:
मिति:

जाँच गर्ने अधिकारीको दस्तखत:
मिति:

स्वीकृत गर्ने अधिकारीको दस्तखत:
मिति: