म.ले.प.फारम नं:
२२४
साबिकको फारम
नं:४

पाटन नगरपालिका
नगर कार्यपालिका को कार्यालय
कार्यालय कोड नं.:८०१०७७४०२
दैनिक तथा भ्रमण खर्चको बिल

नामः
पद:
कर्मचारी संकेत नं
कार्यालयः
कर्मचारी/पदाधिकारीको स्थायी ठेगानाः

नत्थी रसिद बिल आदिको संख्याः
भ्रमणको उदेश्यः

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

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

१. भ्रमण खर्च (महल ६ को जम्मा रू)		
२. दैनिक भत्ता (महल ०९ को जम्मा रू)		
४. फुटकर खर्च (महल ११ को जम्मा रू)		
५ कुल जम्मा (महल १२ को जम्मा रू)		
६. भ्रमण पेश्की रू .		
७ खुद भुक्तानी पाउने रकम रू.		

स्वीकृत भ्रमण आदेश नं. .....मिति.....
पेश भएको ब्यहोरा ठीक छ झुट्टा ठहरे प्रचलित
कानुन बमोजिम सहने छु बुझाउने छु

स्विकृत रकमः

भ्रमण गर्ने कर्मचारी/पदाधिकारीको दस्तखतः
मितिः

जांच गर्ने अधिकारीको दस्तखतः
मिति

स्वीकृत गर्ने अधिकारीको दस्तखतः
मितिः