



भारत स्काउट एवं गाइड, मध्यप्रदेश, राज्य मुख्यालय,

शांति मार्ग, श्यामला हिल्स, भोपाल - 02

Website: www.bsgmp.net_mail: bsgmadhypradesh@gmail.com, phone 2661263, fax: 2737446

क्रमांक/ २५३४ /रा.मु/आडिट/२०१८

भोपाल दिनांक २३.०८.२०१८

प्रति,

1. समस्त सहायक राज्य संगठनायुक्त(स्काउट/गाइड)
भारत स्काउट एवं गाइड मध्यप्रदेश।
2. समस्त जिला संगठक (स्काउट/गाइड)
भारत स्काउट एवं गाइड मध्यप्रदेश।

विषय:—यात्रा भत्ता देयक प्रपत्र में संशोधन संबंधी।

विषयान्तर्गत लेख है कि संस्था के कर्मचारियों/अधिकारियों को छठवाँ वेतनमान का लाभ दिनांक ०१ जुलाई २०१८ से शासन द्वारा दिये जाने की सहमति प्रदान की गई है। शासन द्वारा छठवें वेतनमान के अनुरूप यात्रा भत्ता नियमों में आवश्यक संशोधन किये जाकर यात्रा भत्ता प्रपत्र भी संशोधित किया गया है। संशोधित यात्रा भत्ता प्रपत्र आपकी ओर पत्र के साथ संलग्न कर भेजा जा रहा है।

अतः ०१ सितम्बर २०१८ से निर्धारित प्रपत्र पर ही अपना यात्रा देयक प्रस्तुत करें।

संलग्न:—प्रपत्र।

(आलोक खरे)
राज्य सचिव

भारत स्काउट एवं गाइड म.प्र.

पृष्ठा.क्रमांक/२५३५ /रा.मु/आडिट/२०१८

भोपाल दिनांक २३.०८.२०१८

प्रतिलिपि—सूचनार्थ एवं आवश्यक कार्यवाही हेतु।

1. राज्य मुख्य आयुक्त, भारत स्काउट एवं गाइड म.प्र.।
2. राज्य संगठनायुक्त(स्काउट/गाइड) भारत स्काउट एवं गाइड म.प्र.।
3. राज्य प्रशिक्षण आयुक्त (स्काउट/गाइड) भारत स्काउट एवं गाइड म.प्र.।
4. लेखा अधिकारी/कार्यालय अधीक्षक, भारत स्काउट एवं गाइड म.प्र. भोपाल।
5. समस्त कर्मचारी/अधिकारी, भारत स्काउट एवं गाइड म.प्र. की ओर।

राज्य सचिव

भारत स्काउट एवं गाइड म.प्र.

भारत स्काउट एवं गाइड मध्यप्रदेश



यात्रा भत्ता देयक

मुख्यालय _____
नाम _____

पदनाम _____ ग्रेड वेतन _____

निश्चित यात्रा भत्ता रूपये _____

से दिनांक _____ तक _____
समेकित दैनिक भत्ते की दर रूपये _____

(राशि रू. में)

प्रस्थान	आगमन		यात्रा का उद्देश्य	रेल / बस / वायुवाहन किराया			भत्ते						परिवहन व्यय	होटल व्यय	प्रत्येक पक्ति का योग	अभियुक्ति	
	दिनांक / समय	स्थान		दिनांक / समय	श्रेणी	दूरी कि.मी.	राशि	घंटे	यात्रा अवधि	मुकाम अवधि	घंटे	समे. दैनिक भत्ते की सीमा					राशि
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18

प्रमाण पत्र-

- मेरे द्वारा उसी श्रेणी में यात्रा की गई है, जिस श्रेणी में कलेम किया गया है।
यात्राओं के PNR No. एवं टिकिट No. संलग्न है।
- मैंने निःशुल्क लॉजिंग एवं बोर्डिंग सुविधा का उपयोग नहीं किया है/ किया है तथा दैनिक भत्ते में उक्तानुसार कमी की है।
- मैंने म.प्र. यात्रा नियम एवं यात्रा भत्तों से संबंधित शासनादेशों का भलीभाँति अध्ययन किया है एवं मेरे द्वारा दावा किया गया यात्रा देयक नियमों के अनुसार है।
- परिवहन व्यय, होटल व्यय, अन्य व्यय तथा घरेलू सामग्री के परिवहन के बिल की मूल प्रति देयक के साथ संलग्न है।

योग _____

घटायें अग्रिम _____

भुगतान योग्य राशि _____

कर्मचारी / अधिकारी हस्ताक्षर _____
स्थान _____ दिनांक _____

हस्ताक्षर नियंत्रण अधिकारी