

# केन्द्रीय आयुर्वेदीय विज्ञान अनुसंधान परिषद्

(आयुष मंत्रालय, भारत सरकार)

जवाहर लाल नेहरू भारतीय चिकित्सा एवं होम्योपैथी अनुसंधान भवन  
नं. 61-65, संस्थानिक क्षेत्र सम्मुख "डी" ब्लॉक, जनकपुरी, नई दिल्ली-110058

सेवा में,

महानिदेशक,  
केन्द्रीय आयुर्वेदीय विज्ञान अनुसंधान परिषद्  
मुख्यालय कार्यालय  
नई दिल्ली।

**विषय: कार्यभार ग्रहण करने के संबंध में ।**

महोदय,

मैं दिनांक \_\_\_\_\_ से \_\_\_\_\_ तक अर्जित अवकाश/परिवर्तित अवकाश पर था/थी। मैंने आज दिनांक \_\_\_\_\_ (पूर्वाहन/अपराहन) अपना कार्यभार ग्रहण कर लिया है। मैंने अपने अवकाश से पूर्व/पश्चात् दिनांक \_\_\_\_\_ को शनिवार/रविवार/राजपत्रित अवकाश के दिन को भी सम्मिलित किया है।

इस संबंध में आवश्यक चिकित्सा और स्वस्थता प्रमाण पत्र संलग्न है।

भवदीय,

पूरा नाम \_\_\_\_\_

पदनाम \_\_\_\_\_

अनुभाग \_\_\_\_\_

हस्ताक्षर \_\_\_\_\_

दिनांक: