



क्षेत्रीय शिक्षा संस्थान

श्यामला हिल्स, भोपाल - 462013

क्रमांक फा.सं.क्षेशिसं/भो/20 - 20 /

दिनांक.....

विभाग का नाम.....

विषय : भुगतान स्वीकृति आदेश

निम्नलिखित प्रयोजनों के लिए रु. (रु.)

.....केवल) खर्च करने के लिए भुगतान की मंजूरी जारी की जाती है।

अग्रदाय (इम्प्रेस्ट)/अस्थायी अग्रिम आदेश क्र. दिनांक.....

रु. (रु.) के समायोजन हेतु।

उपर्युक्त व्यय की राशि वित्त वर्ष 20 - 20 के बजट शीर्ष..... कार्यक्रम/प्लान/नॉन प्लान के अंतर्गत दर्शायी जाये।

इसे सक्षम अधिकारी के अनुमोदन से जारी किया जाता है।

प्रशासनिक अधिकारी

प्रतिलिपि : वरिष्ठ लेखा अधिकारी, क्षे.शि.सं., भोपाल (निम्न देयकों के साथ)

क्र.	नगद भुगतान/बिल क्र.	दिनांक	राशि	भुगतान किया गया/भुगतान करना है।
------	---------------------	--------	------	---------------------------------

Sharu
19-2-2021