



रिब्दीकोट गाउँपालिका
गाउँ कार्यपालिकाको कार्यालय
खस्यौली पाल्पा, लुम्बिनी प्रदेश
कार्यालय कोड नं. ८०५५०५०७३००
दैनिक तथा भ्रमण खर्चको बील

म.ले.प. फारम नं. २२४



नाम:

पद:

कर्मचारी संकेत नं.

कार्यालय:

कर्मचारीको स्थायी ठेगाना:

भ्रमण आदेश सि.नं.

सँग सम्बन्धित

भ्रमण प्रतिवेदन दर्ता नं.....

नत्थी रसिद बील आदिको संख्या:

भ्रमणको उद्देश्य:

देखि		सम्म		भ्रमण साधन	भ्रमण खर्च	दैनिक खर्च			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
											०-	
			०		०						०-	
								०-		०-	०-	

१. भ्रमण खर्च (महल ६) को जम्मा रु.	०-
२. दैनिक भत्ता (महल ९) को जम्मा रु.	०-
३. फुटकर खर्च (महल ११) को जम्मा रु.	०-
४. कूल जम्मा (महल १२) को जम्मा रु.	०-
५. भ्रमण पेशकी रु.	०-
६. खुद भुक्तानी पाउने रकम रु.	०-

स्वीकृत भ्रमण आदेश नं. मिति:

पेश भएको व्यहोरा ठीक छ। झुट्टा ठहरे प्रचलित

कानून बमोजिम सहने छु, बुझाउने छु।

०-

भ्रमण गर्ने कर्मचारीको दस्तखत:

मिति:

स्वीकृत रकम:

जाँच गर्ने अधिकारीको दस्तखत:

मिति:

स्वीकृत गर्ने अधिकारीको दस्तखत:

मिति: