

संघ/ प्रदेश / स्थानीय तह
गंगाजमुना गाउँपालिका
गाउँ कार्यपालिकाको कार्यालय
कार्यालय कोड नं.:
दैनिक तथा भ्रमण खर्चको बिल

नाम:

पद:

कर्मचारी संकेत नं

कार्यालय:

कर्मचारीको स्थायी ठेगाना:

नत्थी रसिद बिल आदिको संख्या:

भ्रमणको उदेश्य:

भ्रमण आदेश सि नं..... सँग सम्बन्धित

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
				जम्मा	-			-			-	

१. भ्रमण खर्च (महल ६ को जम्मा रू)	-	स्वीकृत भ्रमण आदेश नं.मिति
२. दैनिक भत्ता (महल ९ को जम्मा रू)	-	पेश भएको ब्यहोरा ठीक छ झुट्टा ठहरे प्रचलित
३. फुटकर खर्च (महल ११ को जम्मा रू)	-	कानून बमोजिम सहने छु बुझाउने छु
४ कुल जम्मा (महल १४ को जम्मा रू)	-	भ्रमण गर्ने कर्मचारीको दस्तखत:
५. भ्रमण पेशकी रू .	-	मिति:
६ खुद भुक्तानी पाउने रकम रू.	-	

स्वीकृत रकम: -
जांच गर्ने अधिकारीको दस्तखत:
मिति

स्वीकृत गर्ने अधिकारीको दस्तखत:
मिति:

उद्देश्य: