



Observer's Bill Proforma

District:.....
Name:.....
Designation:.....
Employee I.D.:.....
Mobile No.:.....
School Name:.....

Bank Details	
Name of Bank:	
Name of Branch:	
Account No.:	
IFSC Code:	

Centre Inspection Details

Name of Exam Centre	Date of Inspections			Signature

No. of Days:..... Total Amount:.....

नोट:—यात्रा भत्ता क्लेम के लिए T.A. Bill का प्रयोग करें तथा दोनों प्रोफार्में बोर्ड द्वारा निर्धारित संग्रहण केन्द्र पर दिनांक 27.04.2022 तक अवश्य जमा करवाएं।

प्रमाणित किया जाता है कि उपरोक्त तिथियाँ मेरे द्वारा सही भरी गई हैं।

ऑब्जर्वर के हस्ताक्षर

कार्यालय प्रयोगार्थ

नियुक्त किये गये ऑब्जर्वर द्वारा उपरोक्त दर्शाई गई तिथियों का अवलोकन कर लिया गया है। अतः मानदेय/पारिश्रमिक के नियमानुसार भुगतान की स्वीकृति प्रदान करने के आदेशार्थ प्रस्तुत है।

सहायक सचिव (संचालन)

अधीक्षक (संचालन)

लिपिक/सहायक(संचालन)

सहायक सचिव (लेखा)