

**PERMISSION FOR PERFORMING WORK BEYOND OFFICE HOURS ON WORKING  
DAYS AND HOLIDAYS**

कार्य दिवसों और छुट्टियों में कार्यालय समय के बाद कार्य करने की अनुमति

**1. Name of the Officer** :

अधिकारी का नाम

**2. Designation** :

पदनाम

**3. Division** :

प्रभाग

**4. Proposed work** :

प्रस्तावित कार्य :

**5. Date requiring permission** :

अनुमति की आवश्यकता की तिथि

Signature of Applicant  
आवेदक के हस्ताक्षर

AO/Director

एओ/निदेशक

Copy to: Security Officer

प्रतिलिपि: सुरक्षा अधिकारी