

राजस्थान राज्य पथ परिवहन निगम में निशुल्क यात्रा

=====

1. शहीद/ स्थाई विकलांग का नाम : .....
  2. रैंक, नम्बर, यूनिट : .....
  3. उत्तराधिकारी (फौज के अभिलेखानुसार) : .....
- (प्रतिलिपी संलग्न करें)
- | नाम | उम्र | लिंग | शहीद/ स्थाई विकलांग के सम्बन्ध |
|-----|------|------|--------------------------------|
| === | ===  | ===  | =====                          |

हस्ताक्षर  
पता

कार्यालय जिला सैनिक कल्याण अधिकारी .....

-----

उपरोक्त तथ्य अभिलेखानुसार सही हैं। अतः कुल उत्तराधिकारियों को फ्री-पास की अनुशंसा की जाती है।

जिला सैनिक कल्याण अधिकारी  
.....

कार्यालय जिला कलेक्टर.....

-----

मूल ही आगार प्रबन्धक .....को भेज कर लेख है कि उपरोक्तानुसार पास जारी कर सूचित करें।

हस्ताक्षर  
जिला कलेक्टर.....

कार्यालय आगार प्रबन्धक.....

-----

प्रार्थना पत्र जारी होने पर मिम्नांकित के पास जारी किये गये।

- 1.
- 2.
- 3.

प्रतिलिपी : निदेशक, सैनिक कल्याण विभाग, राजस्थान, जयपुर