



# भारतीय आयुर्विज्ञान अनुसंधान परिषद

INDIAN COUNCIL OF MEDICAL RESEARCH

स्वास्थ्य अनुसंधान विभाग ( स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण मंत्रालय )

DEPARTMENT OF HEALTH RESEARCH ( MINISTRY OF HEALTH & FAMILY WELFARE )

वी. रामलिंगस्वामी भवन, अन्सारी नगर, पोस्ट बॉक्स 4911, नई दिल्ली-110029

V.RAMALINGASWAMI BHAWAN, ANSARI NAGAR, POST BOX 4911, NEW DELHI-110029

स. :

दिनांक :

विषय: "....."

शीर्षक अनुसंधान योजना की सहायतार्थ अनुदान की पहली किश्त का भुगतान।

## ज्ञापन

इस कार्यालय के दिनांक ..... के समसंख्यक पत्र सं. ....  
का अवलोकन करें।

परिषद के महानिदेशक उपरोक्त अनुसंधान योजना के संबंध में व्यय करने के लिए अनुदान की  
..... किश्त के रूप में ...../- रु. ....-/-  
रु. के भुगतान की मंजूरी प्रदान करते हैं। ...../- रु. की इस राशि को चालू वित्त वर्ष में उपरोक्त  
अनुसंधान योजना के लिए किए गए ...../- रु. के प्रावधान के नाम डाली जाए।

निदेशक ..... को चैक/ ...डिमांड ड्राफ्ट द्वारा भुगतान करने के लिए इसके  
साथ ...../- रु. का औपचारिक बिल।

प्रशासन अधिकारी  
कृते महानिदेशक

लेखा अनुभाग-V भा.आ.अ.प.

प्रतिलिपि : 1) निदेशक ..... से अनुरोध है कि दिनांक .....  
से पूर्व प्र...थम वार्षिक रिपोर्ट प्रस्तुत की जाए।

..... किश्त की ..... रुपये की राशि का बैंक ड्राफ्ट/ चैक आपको यथा समय भेज  
दिया जाएगा। यह अनुदान ऊपर संदर्भित हमारे पत्र में निर्धारित शर्तों पर मंजूर किया गया है।

अनुरोध किया जाता है कि प्राप्त अनुदान और वर्ष ..... में इसके उपयोग करने के उपयोगी प्रमाण पत्र के साथ  
लेखों का लेखा परीक्षित विवरण यथा समय इस कार्यालय को भेज दिया जाए।

2) आई आर आई एस अनुभाग

3) डॉ. .... से अनुरोध है कि दिनांक ..... से पूर्व प्रथम वार्षिक रिपोर्ट प्रस्तुत की जाए।

कृते महानिदेशक



# भारतीय आयुर्विज्ञान अनुसंधान परिषद

## INDIAN COUNCIL OF MEDICAL RESEARCH

स्वास्थ्य अनुसंधान विभाग ( स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण मंत्रालय )

DEPARTMENT OF HEALTH RESEARCH ( MINISTRY OF HEALTH & FAMILY WELFARE)

वी. रामलिंगस्वामी भवन, अन्सारी नगर, पोस्ट बॉक्स 4911, नई दिल्ली-110029

V.RAMALINGASWAMI BHAWAN, ANSARI NAGAR, POST BOX-4911, NEW DELHI-110029

No. \_\_\_\_\_

Dated: \_\_\_\_\_

Subject: Payment of ..... installment of grant in aid for the research scheme entitled,  
“ \_\_\_\_\_ ”

### MEMORANDUM

Reference this office letter of even number dated \_\_\_\_\_.

The Director General, ICMR sanction the payment of Rs. \_\_\_\_\_/- (Rupees \_\_\_\_\_ only) as the \_\_\_\_\_ installment of the grant for incurring expenditure in connection with the above mentioned research scheme. The amount of Rs. \_\_\_\_\_/- may be debited from the provision of Rs. \_\_\_\_\_/- made for the above research scheme for the current financial year.

A formal bill for Rs. \_\_\_\_\_/- is sent herewith for payment by cheque / demand draft to the Director, \_\_\_\_\_.

Administrative Officer  
For Director General

Accounts Section- V, ICMR

Copy to: The Director, \_\_\_\_\_, with the request to submit the 1<sup>st</sup> annual report of the project before \_\_\_\_\_.

A bank draft / cheque for the amount of Rs. \_\_\_\_\_/- as \_\_\_\_\_ installment will be sent to you in due course. The grant has been sanctioned on the condition laid down in our letter referred to above.

It is requested that an audit statement of accounts together with Utilization Certificate for the grant received and utilized in 2006 may be sent to this office in due course.

2. IRIS Section

3. Dr. \_\_\_\_\_ with the request to submit the 1<sup>st</sup> annual report of the project before \_\_\_\_\_.

for Director General