



**अखिल भारतीय आयुर्विज्ञान संस्थान, जोधपुर**  
**All India Institute of Medical Sciences, Jodhpur**

**Reimbursement of Learning Resource Allowance for the Year.....**

(वर्ष.....) **लर्निंग रिसोर्स अलाउंस की प्रतिपूर्ति के लिए**

To  
(सेवा में),  
The Administrative Officer  
प्रशासनिक अधिकारी,  
Reimbursement Section, Administrative Block  
(प्रतिपूर्ति विभाग, प्रशासनिक खंड),  
AIIMS, Jodhpur  
(एम्स, जोधपुर) – 342 005

Name of the Faculty/ Officers (संकाय सदस्य/अधिकारी का नाम) :

Designation (पद)/Telephone (दूरभाष) :

Department (विभाग) :

Date of Joining (नियुक्ति दिनांक) :

S. No. (क्र.स.)	Name of item purchased/ Short Term Courses(क्रय की गई मद/अल्पकालिक पाठ्यक्रम का नाम)	Invoice No. & Date (इनवॉइस संख्या और दिनांक)	Amount (Incl. GST) राशि(वस्तु सेवा कर सहित) (₹)	Transaction Details, if purchased online (ट्रोजेक्शन विवरण, यदि क्रय ऑनलाइन किया गया हो)
1.				
2.				
3.				
4.				
5.				
Previously claimed LRA amount in same year (if any) (इस वर्ष पूर्व में दावा की गयी LRA राशि(यदि कोई हो))				

**CERTIFICATE(प्रमाण-पत्र)**

Certified that the bill item has been exclusively purchased and used by me as resource material for learning. (यह प्रमाणित किया जाता है कि बिल में वर्णित वस्तुएं निश्चित रूप से खरीदी गई हैं और मेरे द्वारा लर्निंग के लिए संसाधन सामग्री के रूप में उपयोग की गई है।)

**Signature of the Faculty/ Officers**  
(संकाय सदस्य/अधिकारी के हस्ताक्षर)

**Note:**

1. Reimbursement will be made on Half Yearly Basis in prescribed proforma (1-15<sup>th</sup> October for claims of April to September and 1-15<sup>th</sup> March for claims of October to March)
2. If the Invoice bill is above ₹ 5,000.00 than revenue stamp is to be affixed on the bill.