|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **सीएसआईआर - प्रगत पदार्थ तथा प्रक्रम अनुसंधान संस्थान (एम्प्री)**  **CSIR - Advanced Materials and Processes Research Institute (AMPRI)**  **हबीबगंज नाका के पास , होशंगाबाद रोड़, भोपाल / Near Habibganj Naka, Hoshangabad Road), Bhopal (M.P.)- 462026** | | | | | | | |
| **E-Mail:** [**guesthouse.ampri@csir.res.in**](mailto:guesthouse.ampri@csir.res.in) **Ph. No.: 0755-2485253** | | | | | | | |
| **अतिथिगृह आवास माँगपत्र (व्यक्तिगत / कार्यालयीन दौरे के लिए) /**  **Guest House Accommodation Requisition Form (For Personal / Official Visit)**  ***(जिनका व्यय वैयक्तिक द्वारा वहन किया जायेगा) / (For which expenditure to be borne by the individual)*** | | | | | | | |
| दिनांक / Date: | | |  | | | |
| प्रति / To  प्रभारी अतिथिगृह / In-charge Guest House,  सीएसआईआर-एम्प्री ,भोपाल / CSIR-AMPRI, Bhopal - 462026 | | | | | | | |
| कृपया निम्नलिखित विवरणानुसार अतिथिगृह, सीएसआईआर-एम्प्री, भोपाल में आवास उपलब्ध कराएँ :  Kindly provide accommodation at CSIR-AMPRI, Bhopal Guest House, as per following details: | | | | | | | |
| आवेदक का नाम, पद तथा पता /  Name, designation & address of applicant. | नाम (Name) : .............................................................................................................................................................  पद / Designation :.............................................................................................................................................................  पता / Address.: ...............................................................................................................................................................................................  संपर्क / Contact No. : ........................................................................................... | | | | | |
| उस व्यक्ति / अधिकारी का नाम जिनके लिए आवास का अनुरोध किया गया है | /  Name(s) of the person / official for whom accommodation is requested. | नाम / Name | आयु/Age | पु./म.M/F | मोबाइल नं /  Mobile No | परिचय पत्र विवरण / ID Details |
| 1. |  |  |  |  |
| 2. |  |  |  |  |
| 3. |  |  |  |  |
| 4. |  |  |  |  |
| 5. |  |  |  |  |
| आवास की आवश्यक समयावधि / Period for which accommodation required : | से / From ..................................................तक /To ............................. | | | | | |
| आगमन (चेक-इन) की तिथि एवं समय / Date and time of arrival / Check-In : | दिनांक / Date : .............................समय /Time....................... पूर्वाह्न /अपराह्न (AM/PM) | | | | | |
| प्रस्थान (चेक-आउट) की तिथि एवं समय / Date and time of departure (Check-out) : | दिनांक / Date : ............................समय /Time....................... पूर्वाह्न /अपराह्न (AM/PM) | | | | | |
| आवश्यक कमरों / बिस्तरों की संख्या / Number of rooms / beds required: | \*\* क्या आप अन्य अतिथि के साथ कमरा साझा करने में तैयार हैं : हाँ / नहीं  *\*"Are you willing to share the room with other guest (same gender): Yes / No* | | | | | |
| यात्रा का उद्देश्य / Purpose of visit : |  | | | | | |
| मोबाइल नं / Mobile No. : |  | | | | | |

....................................................

परियोजना अन्वेषक/मांगकर्ता के हस्ताक्षर दिनांक सहित /

Signature of the PI / Indenter with date

नियम एवं शर्तें अगले पृष्ठ पर / terms & conditions on next page.......

***\*\* कमरा साझेदारी के आधार पर कमरे का शुल्क सिंगल-बेड तथा साझेदारी न करने की दशा में कमरा शुल्क डबल-बेड देय होगा | / \*\* For sharing basis, the room rent will be charged for Single-bed and for non-sharing basis, the room rent will be charged for Double-bed.***

**Note:**

* अपूर्ण मांगपत्र पर विचार नहीं किया जायेगा | / Incomplete request will not be entertained
* अतिथियों से अनुरोध है कि अतिथिगृह में आगमन के समय अपने परिचय-पत्र की मूलप्रति प्रस्तुत करें | / Guest(s) are requested to produce original ID card upon check­ in at Guest House.
* कार्यालयीन आधिकारिक अत्यावश्यकताओं के समय आवास रद्द किया जा सकता है | / Accommodation Is liable to be cancelled at the time of official exigencies.