



भाकृअनुप – भारतीय जल प्रबंधन संस्थान  
ICAR-Indian Institute of Water Management  
भुवनेश्वर-७५१०२३, ओडिशा, भारत  
Bhubaneswar-751 023, Odisha, India



**कार्यभार ग्रहण रिपोर्ट / Joining report**

में, दिनांक ..... से ..... तक अर्जित/ चिकित्सा  
अवकाश ..... जिसके साथ अवकाश से पूर्व दिनांक ..... तथा  
अवकाश के पश्चात दिनांक ..... सरकारी अवकाश थे, लेने के उपरांत आज दिनांक  
..... पूर्वाह्न / अपराह्न में पुनः अपना कार्यभार ग्रहण करता हूँ।

दिनांक / Dated:

हस्ताक्षर / Signature.....

नाम / Name .....

पदनाम / Designation .....



भाकृअनुप – भारतीय जल प्रबंधन संस्थान  
ICAR-Indian Institute of Water Management  
भुवनेश्वर-७५१०२३, ओडिशा, भारत  
Bhubaneswar-751 023, Odisha, India



**कार्यभार ग्रहण रिपोर्ट / Joining report**

में, दिनांक ..... से ..... तक अर्जित/ चिकित्सा  
अवकाश ..... जिसके साथ अवकाश से पूर्व दिनांक ..... तथा  
अवकाश के पश्चात दिनांक ..... सरकारी अवकाश थे, लेने के उपरांत आज दिनांक  
..... पूर्वाह्न / अपराह्न में पुनः अपना कार्यभार ग्रहण करता हूँ।

दिनांक / Dated:

हस्ताक्षर / Signature.....

नाम / Name .....

पदनाम / Designation .....