

**आईसीएमआर-राष्ट्रीय यक्ष्मा अनुसंधान संस्थान**  
**National Institute for Research in Tuberculosis**

निदेशक कार्यालय / Director's Office

**बैठक कक्ष अनुरोध प्रपत्र / Meeting Room Request Form**

आवेदक का नाम / Name of the Indenter	:
पदनाम / Designation	:
अनुभाग/विभाग/ Division/Department	:
आवश्यक कक्ष(एँ) / Room(s) Required	<input type="radio"/> श्रीराम प्रसाद त्रिपाठी सम्मेलन कक्ष, रोगी सेवा भवन / Sriram Prasad Tripathy Conference Room, Patient Care Building <input type="radio"/> फॉक्स मिचिसन कक्ष, प्रयोगशाला भवन / Fox Mitchison Room, Lab Building <input type="radio"/> रॉबर्ट कोच सभागार, प्रयोगशाला भवन / Robert Koch Auditorium, Lab Building <input type="radio"/> संजीवी कक्ष, प्रयोगशाला भवन / Sanjeevi Room, Lab Building <input type="radio"/> CVR सम्मेलन कक्ष, प्रयोगशाला भवन / CVR Conference Room, Lab Building <input type="radio"/> भोजनालय, रोगी सेवा भवन / Dining Hall, Patient Care Building
दिनांक / Date	: से / From _____ तक / To _____
समय / Time	: से / From _____ तक / To _____
आवश्यकता का उद्देश्य / Purpose of requirement	<input type="radio"/> बैठक / Meeting <input type="radio"/> अतिथि व्याख्यान / संगोष्ठी / Guest Lecture/ Seminar / <input type="radio"/> प्रशिक्षण / Training <input type="radio"/> सम्मेलन / व्याख्यानमाला / Conference/Symposium <input type="radio"/> कार्यशाला / Workshop <input type="radio"/> अन्य / Others
बैठक कार्यशाला का नाम / सम्मेलन / Name of the Meeting / Conference / Workshop	:
आवश्यक वस्तु / Item Required	<input type="radio"/> एलसीडी प्रोजेक्टर / LCD Projector <input type="radio"/> लैपटॉप / Laptop <input type="radio"/> कॉलर माइक / Collar Mic *** <input type="radio"/> माइक / Mic *** <input type="radio"/> उपरोक्त में से कोई नहीं / None of the above <small>* केवल सभागार एवं नए सम्मेलन कक्ष के लिए / For Auditorium &amp; New Conference Room only</small>
हस्ताक्षर एवं दिनांक / Signature & Date	:
विभागाध्यक्ष के हस्ताक्षर एवं दिनांक / HOD's Signature & Date	:
निदेशक कार्यालय उपयोग हेतु / For Director's Office Use only	
कक्ष / सभागार / Room (s) / Auditorium	: <input type="radio"/> उपलब्ध / Available <input type="radio"/> अनुपलब्ध / Not Available
हस्ताक्षर एवं दिनांक / Signature & Date	: