



## (অস্থায়ী অগ্রিম সমন্বয় বিলফরম)

প্রি অডিট নং-	ডকেট নং-		
তারিখ	তারিখ		
স্বাক্ষর	স্বাক্ষর		
অগ্রিম গ্রহীতার নাম	ছাত্র/ছাত্রীর নাম		
পদবী	শ্রেণী		
	বিভাগ		
আগাম টাকার পরিমাণ	কথায়		
ক্যাশ ভাউচার নং	তারিখ		
ভাউচার অনুযায়ী মোট খরচ টাঃ	ক্রমিক নং	খরচের বিবরণ	টাকার পরিমাণ
ক্যাশ ভাউচার নং			
অগ্রিমের অতিরিক্ত খরচ টাঃ			
১. গৃহীত অগ্রিম টাঃ			
২. সমন্বয়কৃত টাঃ			
৩. খরচের উদ্ভূত টাঃ			
জমা দেওয়া হইয়াছে			
খাত নং			
ব্যাংক স্ক্রল নং-			
তারিখঃ			
৪. অতিরিক্ত খরচ টাঃ ..... প্রদান			
করার ব্যবস্থা গ্রহণের জন্য সুপারিশ করা হইল।			
বিভাগ/অফিস প্রধানের স্বাক্ষর			

মোট টাকার পরিমাণ :

কম্পট্রোলার অফিস পূরণ করিবেঃ

অতিরিক্ত খরচ টাঃ ..... মাত্র পরিশোধ করা হউক। (কথায় .....)

টাকা ..... মাত্র সমন্বয় করা হউক (কথায় .....)

খাত ..... তে খরচ দেখানো হইক।

হিসাব সহকারী/হিসাবরক্ষক

একাউন্টস অফিসার

সহকারী/ডেপুটি কম্পট্রোলার

অফিস প্রধান  
কম্পট্রোলার অফিস

(অভ্যন্তরীণ অডিট অফিসে ব্যবহারের জন্য)

হিসাব রক্ষক/অডিটর

একাউন্টস অফিসার (অডিট)

সহকারী কম্পট্রোলার (অডিট)

এডিশনাল কম্পট্রোলার(চঃদাঃ)  
অডিট সেল