त्रिभुवन बिश्वविद्यालय

बिज्ञान तथा प्रविधि अध्ययन संस्थान

अमृत क्याम्पस

ठमेल, काठमांडौ

अतिरिक्त कक्षा तथा भुक्तानी विवरण

नाम : ..... **पद :** ..... **बर्ष :** .....

तह : ..... **बिभाग :** ..... **महिना :** .....

हप्ता	प्रथम							दोश्रो							तेश्रो							चौथौ							पाँचौ			
बार																																
गते	१	२	३	४	५	६	७	८	९	१०	११	१२	१३	१४	१५	१६	१७	१८	१९	२०	२१	२२	२३	२४	२५	२६	२७	२८	२९	३०	३१	३२
दैनिक कक्षा पिरीयड																																
साप्ताहिक कक्षा भार																																
साप्ताहिक अ.पिरीयड																																

	कक्षा तालिका														**आर्थिक प्रशासन शाखा**			
बार/समय															**हप्ता**	**अ.पिरीयड**		
आईतबार															प्रथम हप्ता		प्रति पिरीयड	
सोमबार															दोश्रो हप्ता		जम्मा रकम रु.	
मंगलबार															तेश्रो हप्ता		कर कट्टी	
बुधबार															चौथौ हप्ता		भुक्तानी रकम	
बिहीबार															पाँचौ हप्ता		चेक/खाता नं. :	
शुक्रबार															कुल अ.पिरीयड			
कैफियत																		

फारम तयार गर्ने :
सम्बन्धित शिक्षकको सही : .....

प्रमाणित गर्ने
१. बिभागीय प्रमुख .....
२. प्रशासन शाखा .....

सिफारिश गर्ने
सहा.क्याम्पस प्रमुख : .....

स्वीकृत गर्ने
क्याम्पस प्रमुख : .....