Logo Changed:

मुरगांव पत्तन न्यास MORMUGAO PORT TURST AUTHORIT

एमपीटी की सामग्री वापस लाए जाने के लिए गेट पास GATE PASS FOR MPT RETURNABLE MATERIALS

क स. Book No. 4					स सं. Pass		
नाग DEPARTMENT कृपया, निम्नलिखित सामग्री को वाहन		अनुभाग SECT	ION_	- manufacture area	दिनांक DATE		
कंशाय गेट से पत्तन परीसरों में ले	जाने के लिए	ग अनमती है ।	स. १७/१ प्रशासानक) कावालय मवर	нунухэн н	स्टार । डपा गट/एमपाटा	
The following materials may ple			n out of/ brought	in the Port pre	emises throug	n Gate No. *9/1	
Administrative Office Building Ga	ite/MM's Sto	res Depot Gate	MP Workshop	Gate by Vehic	cle no		
ले जाने/लाने वाली		Digital States	प्रयोजन तथा	वापसी कं	4,000	100000000000000000000000000000000000000	
HO		संदर्भ सं.		Date of return		टिप्पणी	
सं. सामग्री का विवरण	मात्रा.	The second of	गंतव्य स्थान	- Date of	return	Remarks	
Sr. Description of the	Qty.	Ref. no.	Purpose &	संभावित	- वास्तविक		
No. materials being taken out /			Destination	Expected	Actual		
brought in					Se /Alle		
		0.00					
			Y SV				
		100000			KEN E		
					N CONTRACTOR		
सामग्री ले जाने/लाने वाले कर्मचारी	का विवरण	PARTICULARS O	F EMPLOYEE *TAK	ING OUT / BRING	GING IN THE M	ATERIALS:	
एमपिक्स कर्मचारीयों हेत्				बाहरी व्यक्ति है			
नाम Name:	0		2000ar 200 200			Account to the second s	
पदनाम Designation:		Name of the Pe	ध्यक्ति का नामName of the Person :				
The state of the s		कंपनी का ना	कंपनी का नाम तथा पताः				
नियोजन सं. EMP No.: विभाग Dept.:			Name & Addr	ess of the Co.:	144		
15 Total							
	हर	ताक्षर Signature	NEW YORK			हस्ताक्षर Signature	
- Brown and but		The same	STATE OF THE STATE		(8102)		
हारा Prepared by:			जारीकर्ता प्रधिका	री का इस्त Si	a of Issuina	Authority	
नाम Name :			नाम Name :				
				STATE OF THE PARTY OF			
पदनाम Designation :			पदन	пя Designatio	n:		
	1		(cop ci	CE LICE ONLY			
		Water Colors	ोग हेतु) (FOR CI	SF USE ONLT)		
वापसी रजिस्टर की क्रम सं/Return							
गृष्ठ सं. Page No.:							
निकासी समय OUT time.:	_यजे Hours	THE RESERVED FOR THE PARTY OF T	प्रयेश समय In time: दिनांक Date मैने जांच कर सत्यापन किया Checked and verified by me :				
Control of the Contro				ALTONOTINE PORTS	Checked ar	na ventied by me :	
दिनांक Date on :				र सारवाजन किय			
Company of the second s	ecked and	verified by m		र संस्थापन किय			
दिनांक Date on : मैने जांच कर सत्यापन किया Ch	100					ब कर्मी के हस्ता	
दिनांक Date on : मैने जांच कर सत्यापन किया Ch (ड्युटी पर तैना	त के औसुब का	र्वी के हस्ता)		ख्यटी पर (Sign. of	तैनात के औसु CISF person	inel on duty)	
दिनांक Date on : मैने जांच कर सत्यापन किया Ch (ड्युटी पर तैना (Sign. of CIS	त के औसुब का SF personne	र्वी के हस्ता)	e :	ड्यटी पर (Sign. of नाम Nam	तैनात के औसु CISF person ie:	nnel on duty)	
दिनांक Date on : मैने जांच कर सत्यापन किया Ch (ड्युटी पर तैना (Sign. of Cls नाम Name रेक Rank:	त के औसुब का SF personne :	र्गी के हस्ता) I on duty)	e :	ख्यटी पर (Sign. of नाम Nam रेंक Rank	तैनात के औसु fCISF person le:		

Logo changed

पुस्तक मं . / Book No. 31 शहराक ए।

पास सं . / Pass No. 3400

एमपीट्टी की गैर वापसी सामग्री के लिए गेट पास / GATE PASS FOR MPT NON - RETURNABLE MATERIALS

	ANT DEPARTMENT		The second secon		ादनाका / ।			
क्	पया निम्नलिखित सामगी को	पत्तन परि	सर से बाहन सं		द्वारा गेट स	. 9/1 प्रशासनिक कार्यलय		
भवन ग	ट / एमएम स्टार डिपा / एमपाट	ा वकशाप	गट सल जान का अनु	मता दा जए ।				
	e following materials may p					e no. *9/1/		
Admin	istrative Office Building Gat	e/MM's S	8	vorksnop Gate by v	enicie no			
क्म	वाहरू ले जानेवाली	मात्रा	निर्मुक्ति आदेश की	गतव्य स्थान का पूरा		ि टिप्पणी		
저. Sr.	सामग्री का विवरण Description of the	Qty.	संदर्भ सं.	Destination with address	full	Remarks		
No.	materials being taken out		Ref. no. of Release order	audiess				
			Release order			A MULEIAUR DI RITORIO		
				U and the second				
	× × × × × ×	6						
II <u>म</u>	मगी को वाहर ले जानेवालाव्यक्ति	का विवरण	/ PARTICULARS	OF PERSON TAKE	NG OUT THE MATER	RIALS:		
	एमपि छि कर्मचारीयो हेत /FG	OR MPO E	WPLOYEES		वाहरी व्यक्ति हेत् / FO	R OUTSIDERS		
एमपिक्क कर्मचारीयो हेतु IFOR MPC EMPLOYEES								
नाम / Name:				व्यक्ति का नाम				
पदनाम / Designation:					Name of the Person:			
नियोजन सं. / EMP No.:			कंपनी का नाम	कंपनी का नाम तथा पता :				
विभा	म् / Dept:			Name & Addres	s of the Co.			
हस्ताक्षर / Signature					हस्ताक्षर / Signature			
ama.	र्ता / Prepared by							
				and the same of th	कर्ता पंशिकारी के इस्ता	क्षर / Sig. of Issuing Authority		
नाम /	Name:				नाम / Name :			
पदनाम	टनाम / Designation :				पदनाम / Designation:			
101		-	यस से भीगत से गा	प्रोग हेत् (FOR CIS	ELISE ONLY)			
III		*	वल क आयुष क अ	an eg pronon	ool Onli			
(Description)	समय / OUT time	Pic)	hours दिनांक /	Date:	जां	च कर सत्यपान किया गया		
				Est Arrental		Checked and verified:		
गैर बाप	सी रजिस्टार / Non-returnable	e Registe	r no.:					
पुष्ट सं	/ Page no			-	ारी एवं नैजान के थीयन	वसी के इस्ताधा		
पृष्ट सं. / Page no इयुटी पर तैनात के औसुव कमी के ह (Sign. of CISF personnel on d								
					F / Name:			
				100				
						24-44		
	के और	पद पारी प्रभ	ारी के पति हस्ताक्षर 10		of CISF Shift-in-char			
				Strike out the inap	The second secon			
		ALCOHOLD STREET			Manager States			