

# Room Request Form

Add the details of main guest



Take a printout of this form, get it approved by the appropriate authority, and upload it to continue the booking process.

Upload Room Allotment Form

Print Allotment Form

शासकीय OFFICIAL / व्यक्तिगत NON-OFFICIAL



मोतीलाल नेहरू राष्ट्रीय प्रौद्योगिकी संस्थान इलाहाबाद, प्रयागराज-211004  
**Motilal Nehru National Institute of Technology Allahabad, Prayagraj-211004**  
**अधिशासी विकास केन्द्र (Executive Development Centre)**

कक्ष आवंटन हेतु आवेदनपत्र (Application of room allotment)

नोट: अतिथि को कमरा लेते समय फोटो पहचान पत्र प्रस्तुत करना अनिवार्य है। Phone - 0532-2271093, 7783907141

Note: The guest must produce Photo Identity Card at the time of room occupancy.

|   |  |
|---|--|
| आवेदक का नाम / Name of applicant  | Polisetty Venkata Krishna  |
| पद एवं विभाग / Designation & Department   | B.Tech (Training & Placement Office (PTP))   |
| कर्मचारी सं० / Employee Code  | 20210011   |
| पता एवं फ़ोन नं० / Address & Phone No.  | 16-19-2, silapala street beside vyshnavi jewellers, salt bazar tenali Andhra Pradesh 522201 - 9110355519 |
| अतिथि का नाम / Name of Guest  | TETALI SIRI SANTHOSHI MATHA  |
| अतिथि का पता / Address of Guest   | D.no:1-40,Brhamma Krishna reddy street, ravulapalem, East godavari district, Andhra Pradesh - 533238     |
| अतिथि का मोबाइल नं० एवं ई.मेल / Mobile No. & Email of Guest   | 9346825266   |
| अतिथि का आवेदक से सम्बन्ध / Relation with Applicant<br>A (Institute Guest), B (Departmental Guest),<br>C (Close Relatives of Faculty/Staff only)<br>& D (All other than A, B & C) | D. All Other than A, B & C   |
| साथ में आये व्यक्तियों का नाम एवं अतिथि से सम्बन्ध /<br>Accompanying Persons & Relation   |  |
| किराया भुगतान (आवेदक/अतिथि) द्वारा/<br>Rent Paid by (Applicant/Guest)   | Guest  |
| आने की तिथि एवं समय / Check-in Date & Time  | 15-Sep-2025  |
| जाने की तिथि एवं समय / Check-out Date & Time  | 17-Sep-2025  |
| दिनों की संख्या/ Number of Days   | 02   |

|   |   |
|---|---|
| कमरों की संख्या / Number of Rooms Required  | 01  |
| रुकने का उद्देश्य (व्यक्तिगत/शासकीय) / Purpose of Stay  | Official                                    |
| तिथि / Date: _____<br>समय/Place: _____  | आवेदक के हस्ताक्षर / Signature of Applicant |
| Forwarded By:<br><ul style="list-style-type: none"> <li>शासकीय बिकंग के लिए कुलसचिव/विभागाध्यक्ष /<br/>अध्यक्ष छात्र गतिविधि केन्द्र /<br/>Registrar/HOD/President SAC for Official<br/>Booking</li> <li>छात्र की व्यक्तिगत बिकंग के लिए छात्रावास वार्डन /<br/>Warden In-Charge<br/>for Students Personal Booking</li> </ul> |   |
| <b>कार्यालय प्रयोग हेतु (For Office Use)</b>  |   |
| आवंटित कमरा नं० (Room No. Allotted):  | द्वारा (By)                                 |
| केयर टेकर (Care Taker):   | प्रभारी अधिकारी (Officer In-charge)         |