

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.

For Students :- Kindly get the filled room requisition form forwarded by the concerned warden

For Employees :- For booking under category 'B', please get the filled room requisition form forwarded by the concerned head or section incharge

Upload Room
Allotment Form

**Booking under
category: C**

 <div style="text-align: center;"> शासकीय OFFICIAL / व्याकुलम् NON-OFFICIAL मोतीलाल नेहरू राष्ट्रीय प्रौद्योगिकी संस्थान इलाहाबाद, प्रयागराज-211004 Motilal Nehru National Institute of Technology Allahabad, Prayagraj-211004 अधिशासी विकास केंद्र (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 <small>Note: The guest <u>must</u> produce Photo Identity Card at the time of room occupancy.</small> </div>	
आवेदक का नाम / Name of applicant	BASANT KUMAR
पद एवं विभाग / Designation & Department	Professor (Electronics & Communication Engineering Department (ECED))
कर्मचारी सं० / Employee Code	209013
पता एवं फोन नं० / Address & Phone No.	ECED MNNIT Allahabad - 9452196139
अतिथि का नाम / Name of Guest	Dr Bijuni Charan Sutar
अतिथि का पता / Address of Guest	M-III / 37 Maruti Vihar , Lane-II, Bhuvnashwar , Orissa
अतिथि का मोबाइल नं० एवं ई.मेल / Mobile No. & Email of Guest	7008526310

अतिथि का आवेदक से सम्बंध / Relation with Applicant A (Institute Guest), B (Departmental Guest), C (Close Relatives of Faculty/Staff only) & D (All other than A, B & C)	C. Close Relative of Employee
साथ में आये व्यक्तियों का नाम एवं अतिथि से सम्बन्ध / Accompanying Persons & Relation	1. Name: Mrs. Sutar Relation: wife
किराया भुगतान (आवेदक/अतिथि) द्वारा/ Rent Paid by (Applicant/Guest)	Guest
आने की तिथि एवं समय / Check-in Date & Time	30-Sep-2025
जाने की तिथि एवं समय / Check-out Date & Time	01-Oct-2025
दिनों की संख्या/ Number of Days	01
कमरों की संख्या / Number of Rooms Required	01
रुकने का उद्देश्य (व्यक्तिगत/शासकीय) / Purpose of Stay	Non-official
तिथि / Date: _____ समय/Place: _____	आवेदक के हस्ताक्षर / Signature of Applicant
Forwarded By: <ul style="list-style-type: none"> शासकीय बिउंग के लिए कुलसचिव/ विभागाध्यक्ष / अध्यक्ष छात्र गतिविधि केन्द्र / Registrar/HOD/President SAC for Official Booking छात्र की व्यक्तिगत बिउंग के लिए छात्रवास वार्डन / Warden In-Charge for Students Personal Booking 	
कार्यालय प्रयोग हेतु (For Office Use)	
आवंटित कमरा नं0 (Room No. Allotted):	द्वारा (By)
केयर टेकर (Care Taker):	प्रभारी अधिकारी (Officer In-charge)