

പ്രസ്താവന

പ്രളയക്കെടുതിയുമായി ബന്ധപ്പെട്ട് മുഖ്യമന്ത്രിയുടെ ദുരിതാശ്വസ നിധിയിലേക്ക് എന്റെ ഒരു മാസത്തെ ശമ്പളത്തിന് തുല്യമായ തുക നൽകുന്നതിന് സമ്മതമല്ലെന്ന് അറിയിക്കുന്നു.

തീയതി :	ഒപ്പ് :
സ്ഥലം :	പേര് :
	പെൻ :
	ഉദ്യോഗപ്പേര് :
	ഓഫീസ് :