

DERMATOLOGY Month June 2017

Sl. No.	10		11		12		13		14		15		16		17	
	Time	Signature	Time	Signature	Time	Signature	Time	Signature	Time	Signature	Time	Signature	Time	Signature	Time	Signature
		<i>h</i>		<i>h</i>		<i>h</i>		<i>h</i>		<i>h</i>		<i>h</i>		<i>h</i>		<i>h</i>
		<i>g</i>		<i>g</i>		<i>g</i>		<i>cl</i>		<i>cl</i>		<i>g</i>		<i>g</i>		<i>g</i>
		<i>b</i>				<i>b</i>		<i>b</i>		<i>b</i>		<i>b</i>		<i>b</i>		<i>b</i>
		<i>g</i>		<i>g</i>		<i>g</i>		<i>g</i>		<i>cl</i>		<i>g</i>		<i>g</i>		<i>g</i>
		<i>K</i>		<i>K</i>		<i>K</i>		<i>K</i>		<i>K</i>		<i>K</i>		<i>K</i>		<i>K</i>
		<i>N</i>		<i>N</i>		<i>N</i>		<i>N</i>		<i>N</i>		<i>N</i>		<i>N</i>		<i>N</i>
		<i>S</i>		<i>S</i>		<i>S</i>		<i>S</i>		<i>S</i>		<i>S</i>		<i>S</i>		<i>S</i>
		<i>A</i>		<i>A</i>		<i>A</i>		<i>A</i>		<i>A</i>		<i>A</i>		<i>A</i>		<i>A</i>
		<i>D</i>		<i>D</i>		<i>D</i>		<i>D</i>		<i>D</i>		<i>D</i>		<i>D</i>		<i>D</i>
		<i>M</i>		<i>M</i>		<i>M</i>		<i>M</i>		<i>M</i>		<i>M</i>		<i>M</i>		<i>M</i>

Leave of Last Month				Balance		Total Attendance	Any
Casual Leave	Medical Leave	Spl. Leave	Without Pay	Casual Leave	Medical Leave		
CL=0				CL=0	CL=1		
CL=9				CL=11			
CL=11				CL=12			
CL=4				CL=5			
CL=27				CL=28			
CL=6				CL=7			
CL=0				CL=11			
CL=11				CL=13			
CL=0				CL=0			
CL=0				CL=0			



