



अपिहिमाल गाउँपालिका
गाउँ कार्यपालिकाको कार्यालय
खण्डेश्वरी, दार्चुला
सुदूरपश्चिम प्रदेश, नेपाल

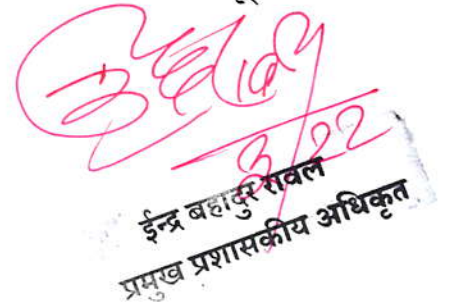


(प्रशासन शाखा)

तह मिलान/वृद्धिका लागि आवेदन फाराम पेश गर्ने सम्बन्धी सूचना ।

(सूचना नं. १२३ सूचना प्रकाशित मिति: २०८२।०३।२२)

यस गाउँपालिका गाउँ कार्यपालिकाको मिति २०८२।०३।२२ गतेको निर्णयानुसार सुदूरपश्चिम प्रदेश स्थानीय सेवा (गठन तथा सञ्चालन) ऐन, २०८१ को दफा ९ को उपदफा (३), (४), (६) र दफा २७ बमोजिम योग्यता पुगेका गाउँपालिकाको कार्यालय र मातहतका स्वास्थ्य तथा वडा कार्यालयमा कार्यरत कर्मचारीहरूको तह मिलान/वृद्धिका लागि यसै सूचनासाथ संलग्न तह मिलान/वृद्धि फाराम भरी ७ (सात) दिन भित्र पेश गर्नुहुन सम्बन्धित सबै कर्मचारीहरूको जानकारीका लागि यो सूचना प्रकाशित गरिएको छ ।


इन्द्र बहादुर रावल
प्रमुख प्रशासकीय अधिकृत

वेबसाइट: www.apihimalmun.gov.np ईमेल: apihimaldarchula@gmail.com
info@apihimalmun.gov.np

“सुन्दर, समृद्ध र विकसित अपिहिमाल”



स्थानीय सरकार
अपिहिमाल गाउँपालिका
गाउँ कार्यपालिकाको कार्यालय, खण्डेश्वरी, दार्चुला
सुदूरपश्चिम प्रदेश, नेपाल
तह मिलान/वृद्धि आवेदन फारम

(१) सूचनाको विवरण:

तह मिलान/वृद्धिको सूचना नम्बर:	तह मिलान/वृद्धि हुने तह:
सेवा:	समूह:
उपसमूह:	पद:

(२) उम्मेदवारको विवरण:

उम्मेदवारको नाम, थर (नेपालीमा):	
उम्मेदवारको नाम, थर (अंग्रेजीमा):	
ठेगाना:	बहाल रहेको कार्यालय:
बाबुको नाम, थर:	पद/तह:
आमाको नाम, थर:	सेवा:
बाजेको नाम, थर:	समूह, उपसमूह:
पति/पत्नीको नाम, थर:	कर्मचारी सङ्केत नम्बर:
नागरिकता नम्बर/जिल्ला:	राष्ट्रिय परिचयपत्र नं.
स्थायी लेखा नम्बर:	

इन्द्र बहादुर रावल
प्रमुख प्रशासकीय अधिकृत



(३) सेवाको विवरण (सुरु देखि हाल सम्मको)

क्र.स.	पदको नाम,श्रेणी/तह,सेवा,समूह,उपसमूह	कार्यालयको नाम	नियुक्ति वा बढुवाको मिति	बहाल रहेको मिति		असाधारण बिदा बसेको भए सो को अवधी		खुल्ला/बढुवा	कै.
				देखि	सम्म	देखि	सम्म		
१	२	३	४	५	६	७	८	९	१०

(४) हालको तहमा वा समायोजन हुनुभन्दा पहिलेको समान तहको पदमा तह मिलान/वृद्धिको लागि आवेदन दिन पाउने अन्तिम मितिमा पुग्ने सेवा अवधी:

.....वर्ष,.....महिना,.....दिन ।

(५) सुदूरपश्चिम प्रदेश स्थानीय सेवा (गठन तथा सञ्चालन) ऐन, २०८१ को दफा ९ को उपदफा (३), (४), (६) र दफा २७ अनुसार तह मिलान/वृद्धिको लागि योग्य भएको/नभएको अवस्था: (उपयुक्त बक्समा चिन्ह लगाउनुहोस्)

(क) तपाईं हाल निलम्बनको अवधिमा रहनु भएको छ ? ☐ / छैन ☐ ।

(ख) तपाईंले नसिहत पाउनु भएको भए एक वर्ष बितेको छ ? ☐ / छैन ☐ ।

(ग) तपाईं हाल बढुवा रोक्का भएको अवधिमा हुनुहुन्छ ? छ ☐ / छैन ☐ ।

(घ) तपाईंको हाल तलबवृद्धि रोक्का भएको छ ? छ ☐ / छैन ☐ ।

(ङ) नियमानुसार तपाईंले सेवा/समूह परिवर्तन गर्नु भएको भए तीन वर्ष पुगेको छ ☐ / छैन ☐ ।

(च) पेसासँग सम्बन्धित व्यवसायी परिषद्ले हाल तपाईंलाई निलम्बन गरेको छ ? ☐ / छैन ☐ ।

(छ) तपाईं यस प्रदेशको "क" "ख" वर्गको भौगोलिक क्षेत्रमा हालको पदमा कम्तीमा दुई सय तैत्तिस दिनका दरले रुजु हाजिर हुनु भएको छ ? ☐ छैन ☐ ।

(६) माथि उल्लिखित विवरणमा कुनै कुरा झुठ्ठा लेखिएको ठहरे कानून बमोजिम सहुँला/बुझाउँला भनी सहिछाप गर्ने ।

कर्मचारीको नाम,थर:

संकेत नम्बर:

पद, तह:

दस्तखत:

मिति:

ल्याप्चे सहिछाप	
दायाँ	बायाँ


 इन्द्र बन्धुरा गवेल
 प्रमुख प्रशासकीय अधिकृत



(७) उपरोक्त व्यहोरा कार्यालयमा रहेको निजको रेकर्ड अनुसारको हो र यसमा निजले मेरो रोहबरमा सहीछाप गरेको ठीक हो भनी प्रमाणित गर्ने शाखा प्रमुखको:

नाम थर:

पद, तह:

संकेत नम्बर:

दस्तखत:

मिति:

कार्यालयको छाप


ईन्द्र बहादुर रावल
प्रमुख प्रशासकीय अधिकृत