

अपिहिमाल गाउँपालिका  
गाउँ कार्यपालिकाको कार्यालय  
खण्डेश्वरी, दार्चुला  
मेलमिलापकर्ताको रूपमा सूचीकृत हुन दिइने निवेदनको ढाँचा

श्री .....

.....

विषय:- मेलमिलापकर्ताको रूपमा सूचीकृत गरी पाउँ।

व्यक्तिको हकमा  
फोटो

मलाई/यस संस्थालाई त्यस कार्यालयमा मेलमिलापकर्ताको रूपमा आफ्नो नाम सूचीकृत गर्न इच्छा भएकोले देहायका विवरण खुलाई यो निवेदन गरेको छु।

१. व्यक्ति भए,

(क) नाम थर:-

(ख) ठेगाना:-

स्थायी:-

जिल्ला:

गाउँपालिका/नगरपालिका

वडा नं.:

गाउँ/टोल

टेलिफन:

ईमेल:

फ्याक्स:

मोबाईल नं.:

अस्थायी:-

जिल्ला:

गाउँपालिका/नगरपालिका

वडा नं.;

गाउँ/टोल

टेलिफन:

ईमेल:

फ्याक्स:

मोबाईल नं.;

(ग) जन्म मिति:-

(घ) पेशा:

(ङ) विशेषज्ञताको क्षेत्र:

(च) भाषागत ज्ञान

भाषा	बोल्न सक्ने	पढ्न सक्ने	बुझ्न सक्ने	लेख्न सक्ने

(छ) शैक्षिक योग्यता

क्र.सं	योग्यता	श्रेणी	अध्ययन गरेको संस्था	उत्तिर्ण साल

(ज) मेलमिलाप सम्बन्धी तालिम

क्र.सं	तालिमको विवरण	तालिम अवधि	तालिम		तालिम दिने संस्था
			देखि	सम्म	

(झ) अनुभव

क्र.सं	अनुभवको विवरण	काम गरेको कार्यालय	तालिम		कैफियत
			देखि	सम्म	

(ञ) विशेषज्ञताको क्षेत्र

- (१) पारिवारिक कानून
- (२) व्यापार वाणिज्य कानून
- (३) करार कानून
- (४) फौजदारी कानून
- (५) अन्य .....

(ट) उपलब्ध समय:

- (१) मेलमिलाप कार्यको लागि अनुकूल हुने समय:-
- (२) मेलमिलाप कार्यको अनुकूल नहुने समय:-

२. मेलमिलाप सम्बन्धी कार्य गर्ने संस्था भए,-

(क) संस्थाको नाम:

(ख) ठेगाना:

जिल्ला:

गाउँपालिका/नगरपालिका:

वडा नं.:

गाउँ/टोल: टेलिफोन नं.:

फ्याक्स:

(ग) मेलमिलाप सम्बन्धी कार्य गर्न स्वीकृत पाएको मिति:

(घ) संस्था बहाल रहने मिति:

(ङ) संस्थाको कार्य क्षेत्र:

(च) संस्था सञ्चालकहरूको विवरण

क्र.सं	नाम	पद	ठेगाना

(छ) संस्थामा सूचिकृत मेलमिलापकर्ता संख्या:-

(ज) संस्थामा सूचिकृत मेलमिलापकर्ता विवरण:-

क्र.सं	नाम, थर	ठेगाना	सम्पर्क टेलिफोन	पेशा	विशेषज्ञताको क्षेत्र	तालिम	भाषागत ज्ञान	अनुभव	शैक्षिक योग्यता

(झ) मेलमिलाप सम्बन्धी कार्यको अनुभव:

३. अन्य कुनै विवरण भए खुलाउने: .....

४. उपर्युक्त विवरण ठीक साँचो छ, झुट्टा ठहरे कानून बमोजिम सहँला बुझाउँला ।

मेलमिलाप सम्बन्धी कार्य गर्ने संस्था भए सो संस्थाको छाप
---

निवेदकको:-

सहि:

नाम:

संस्था भए संस्थाको नाम:

मिति:

संलग्न कागजात

- (१) मेलमिलापकर्ताको प्रमाणपत्रको प्रतिलिपि,
- (२) नेपाली नागरिताको प्रमाणपत्रको प्रतिलिपि,
- (३) शैक्षिक योग्यताको प्रमाणपत्रको प्रतिलिपि,
- (४) मेलमिलाप सम्बन्धी तालीमको प्रमाणपत्रको प्रतिलिपि,
- (५) मेलमिलाप सम्बन्धी कार्य गर्ने संस्थाको हकमा परिषदबाट मेलमिलाप सम्बन्धी कार्य गर्न दिइएको स्वीकृतिको प्रतिलिपि,
- (६) संस्थाको हकमा संस्था दर्ता तथा नविकरणको प्रमाणपत्रको प्रतिलिपि,
- (७) व्यक्ति भए मेलमिलापकर्ताको पासपोर्ट साइजको फोटो ।