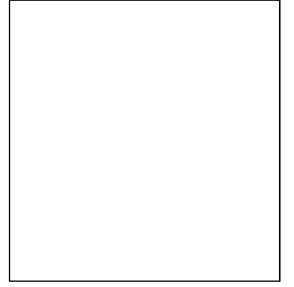


..... गाउँपालिका/नगरपालिका
..... कार्यालय



१. कर्मचारीको व्यक्तिगत विवरण

नेपालीमा:

अंग्रेजीमा (BLOCK LETTER):

जन्म मिति विवरण: (वि.सं.) /...../.....(ई.सं.)...../...../.....

नागरिकता नम्बर:..... जारी जिल्ला:..... जारी मिति:.....

नाता विवरण (DETAIL KINSHIP)	नेपालीमा		IN ENGLISH	
	नाम	पेशा	NAME	OCCUPATION
बाबु (FATHER)				
बाजे (GRAND FATHER)				
आमा (MOTHER)				
श्रीमान/श्रीमती (SPOUSE)				
छोरी संख्या (DAUGHTER)		छोरा संख्या (NO. OF SON)		

२. ठेगाना सम्बन्धी विवरण

विवरण	स्थायी ठेगाना (PERMANENT ADDRESS)		अस्थायी ठेगाना (TEMPORARY ADDRESS)	
	नेपालीमा	IN ENGLISH	नेपालीमा	IN ENGLISH
प्रदेश (PROVINCE)				
जिल्ला (DISTRICT)				
स्थानीय तह (LOCAL LEVEL)				
वडा नं. (WARD NO)				
टोल/मार्ग (STREET)				
घर/ब्लक नं. (BLOCK NO.)				
सम्पर्क मोबाइल नं. (MOBILE NO.)				
इमेल ठेगाना (EMAIL ADDRESS)				

३. सुविधा पाउने गरी परिवारका सदस्यमध्ये इच्छाइएको कुन एक व्यक्तिको पूरा विवरण:

१. नाम थर (नेपालीमा)		घ) वडा नं.	
२. नाम थर (ENGLISH BLOCK LETTER)		ड) वडा नं. टोल/मार्ग:	
३. कर्मचारीको निज संगको सम्बन्ध:		च) घर/ब्लक नं.	
४. स्थायी ठेगाना		५. नागरिकता नं. (सम्भव भएसम्म)	
क) प्रदेश:		६. जारी जिल्ला:	
ख) जिल्ला		७. जारी मिति:	
ग) स्थानीय तह:		राष्ट्रिय परिचयपत्र नं. (सम्भव भएसम्म)	

कर्मचारीको अन्य व्यक्तिगत विवरण:-

- (क) लिङ्ग..... (ख) धर्म..... (ग) जात/जाति.....
- (घ) हुलिया:..... (ङ) रक्त समूह
- (च) मूल: हिमाली () पहाडी () तराई/मधेस ()
- (छ) खस आर्य: हो () होइन ()
- (ज) दलित: हो () होइन () हो भने कुन जात.....
- (झ) आदिवासी/जनजाति: हो () होइन () हो भने कुन जात.....
- (ञ) पिछडीएको क्षेत्र: हो () होइन (ख) हो भने कुन जिल्लाको कुन स्थानीय तह हो.....
- (ट) अपाङ्गता: हो () होइन () हो भने कुन किसिमको
- (ठ) मधेसी तथा मुस्लिम: हो () होइन () हो भने कुन जात.....
- (ड) थारु: हो () होइन ()
- (ढ) लोक सेवा आयोग/प्रदेश लोक सेवा आयोगबाट सिफारिस हुँदा कुन वर्गमा भएको हो ?
- माथि उल्लेखित मध्ये (छ) (), (ज) (), (झ) (), (ञ) (), (ट) (), (ठ) (), (ड) (), (ढ) (), (खुला) ()/ (महिला) (),

भाषाको दक्षता सम्बन्धी विवरणः

क) राष्ट्रिय भाषा सम्बन्धी ज्ञान

मातृभाषा:.....

क्र.स.	भाषाको नाम	लेखाई क्षमता			पढाई क्षमता			बोलाई क्षमता		
		अतिउत्तम	उत्तम	सामान्य	अतिउत्तम	उत्तम	सामान्य	अतिउत्तम	उत्तम	सामान्य

ख) विदेशी भाषा सम्बन्धी ज्ञान

क्र.स.	भाषाको नाम	लेखाई क्षमता			पढाई क्षमता			बोलाई क्षमता		
		अतिउत्तम	उत्तम	सामान्य	अतिउत्तम	उत्तम	सामान्य	अतिउत्तम	उत्तम	सामान्य

४. स्थानीय सेवामा समायोजन वा सुरु स्थायी नियुक्तिको विवरण:-

१. कार्यालय नाम/ठेगाना:		२. नियुक्ति मिति:	
३. निर्णय मिति		४. हाजिरि मिति:	
५. सेवा:		६. समूह:	
७. उपसमूह:		८. श्रेणी/तह:	
९. पद:		१०. प्राविधिक/अप्राविधिक	

५. यस अघि सङ्घीय सेवा वा अन्य प्रदेशको सेवा वा जुनसुकै प्रदेशको स्थानीय सेवामा रही स्थानीय पदमा काम गरेको भए सोको विवरण:

१. कार्यालय नाम/ठेगाना:		२. नियुक्ति मिति:	
३. निर्णय मिति		४. हाजिरि मिति:	
५. सेवा:		६. समूह:	
७. उपसमूह:		८. श्रेणी/तह:	
९. पद:		१०. प्राविधिक/अप्राविधिक:	
११. छाडेको मिति:		१२. छाड्नुको कारण:	

६. अन्य विवरण:

क) पति वा पत्नीले विदेशी मुलुकको स्थायी आवासीय अनुमति लिएको छ () / छैन ()

१. स्थायी आवासीय अनुमति लिएको भए पति वा पत्नी मध्ये कसले लिएको छ ?
..... ।

२. स्थायी आवासीय अनुमति लिएको भए देशको नाम..... र लिएको मिति.....

ख) कुनै सरकारी बक्यौता तिर्न बाँकी छ () र छैन () ? बाँकी भए सो को विवरण
.....

ग) सम्बन्धित कर्मचारीको विशेष योग्यता र क्षमता.....

घ) माथि लेखिएको विवरण ठीक साँचो हो । सरकारी सेवाको निमित्त अयोग्यहुने गरी मलाई कुनै सजाय भएको छैन । कुनै कुरा झुठो लेखिएको वा जानाजानी साँचो कुरा दबाउने लुकाउने उद्देश्यले लेखिएको ठहरे कानून वमोजिम सजाय स्वीकार गर्नेछु र कर्मचारी आचार संहिता पालना गर्न प्रतिबद्ध छु भनि सहीछाप गर्ने:-

कर्मचारीको बुढी औलाको छाप		कार्यालयको छाप	प्रमाणीत गर्ने प्रमुख प्रशासकीय अधिकृतको नाम थर: दस्तखत: संकेत नम्बर: मिति:
दायाँ	बायाँ		
कर्मचारीको दस्तखत:			

कर्मचारी संकेत नम्बर (प्रदेश कर्मचारी अभिलेखालयले मात्र प्रयोग गर्ने)

नेपाली अङ्कमा:

--	--	--	--	--

अंग्रेजी अंकमा:

--	--	--	--	--

विभागीय प्रमुख वा अधिकार प्राप्त अधिकारीको

नाम:

संकेत नम्बर:

पद:

श्रेणी/तह

कार्यालयको छापः

क) सेवा सम्बन्धी विवरण (फाराम नम्बर ०२)

क्र.स.	सेवा	समूह/उपसमूह	पद	तह	कार्यालयको नाम र ठेगाना	नयाँ नियुक्ति/सरुवा/बढुवा	निर्णय मिति	बहाली मिति (हाजिरी मिति)

ख) शैक्षिक योग्यता, तालिम, सेमिनार र सम्मेलन सम्बन्धि विवरण (फाराम नम्बर ०३)

क्र.स.	शैक्षिक योग्यता वा उपाधि	अध्ययनको विषय वा संकाय	उत्तीर्ण गरेको साल	प्राप्त श्रेणी/ग्रेड	शिक्षण संस्था/परिषद्/विश्वविद्यालय को नाम र देश

ग) विभूषण, प्रशंसा पत्र र पुरस्कारको विवरण (फाराम नम्बर ०४)

क्र.स.	विभूषण, प्रशंसापत्रको विवरण	प्राप्त मिति	विभूषण/प्रशंसा पत्र पाएको कारण	सहूलियत

घ) बिभागीय सजायको विवरण (फाराम नम्बर ०५)

क्र.स	सजायको प्रकार	सजायको आदेश मिति	पुनरावेदन		कैफियत
			ठहर	मिति	

ङ) बिदा र औषधी उपचारको विवरण (फाराम नम्बर ०६)

घर बिदा			विरामी बिदा			अध्ययन बिदा			असाधारण बिदा			बेतलबी बिदा			गयल अवधि		उपचार खर्च लिएको		कैफियत
जम्मा	खर्च	बाँकी	जम्मा	जम्मा	खर्च	बाँकी	जम्मा	जम्मा	खर्च	बाँकी	जम्मा	जम्मा	खर्च	बाँकी	देखि	सम्म	मिति	रकम	

च) भौगोलिक क्षेत्रमा काम गरेको विवरण (फाराम नम्बर ०७)

क्र.स	अवधि		पदस्थापना भएको स्थान वा क्षेत्र	काम गरेको स्थान वा क्षेत्र	यो चिन्ह (✓) दिई काम गरेको क्षेत्रको वर्ग जनाउने			
	देखि	सम्म			“क” वर्ग	“ख” वर्ग	“ग” वर्ग	

छ). माथि उल्लेख भएदेखि बाहेकका विवरणहरू थपघट गर्नु पर्ने भए प्रदेश

कर्मचारी अभिलेखालयले भर्ने (फाराम नम्बर ०८)

१. ठेगाना परिवर्तन सम्बन्धी विवरण:

२. इच्छाएको व्यक्ति परिवर्तन भएमा सोको विवरण:

३. अन्य कुनै विवरण थपघट भएमा सोको विवरण:

सम्बन्धित कर्मचारीको

दस्तखत:

नाम:

सङ्केत नम्बर:

पद र तह:

मिति:

प्रमाणित गर्ने अधिकारीको

दस्तखत:

नाम:

सङ्केत नम्बर:

पद र तह:

मिति: