



पूर्वखोला गाउँपालिका
Purbakhola Rural Municipality
गाउँ कार्यपालिकाको कार्यालय
Office of the Rural Municipal Executive

पूर्वखोला, पाल्पा
Purbakhola, Palpa
लुम्बिनी प्रदेश, नेपाल
Lumbini Province Nepal

पत्र संख्या/Letter No.: ०७८१७९

चलानी नं./Ref. No.: २२८

पूर्वखोला, पाल्पा
लुम्बिनी प्रदेश, नेपाल
स्था.: २०७३

मिति: २०७८।०६।०७

मेलमिलापकर्ता सुचिकृत तथा अद्यावधिक सम्बन्धी सूचना !!!

पूर्वखोला गाउँपालिकामा न्यायिक समितिको काम कारवाहीलाई प्रभावकारी रूपमा संचालन गर्नका लागि मेलमिलापकर्ताको सूचि तयार गर्न लागेको हुँदा मेलमिलापकर्ताको नाम सुचिकृत/ अद्यावधिक गराउन चाहने तथा मेलमिलाप सम्बन्धी कार्य गर्न चाहने देहायका योग्यता पुगेका ब्यक्ति/संस्थाले यो सूचना प्रकाशन भएको मितिले पन्ध्र (१५) दिनभित्र सम्बन्धित वडा कार्यालयमा निवेदन दिनुहुन यो सूचना प्रकाशित गरिएको छ।

सूचिकृत हुनका लागि आवश्यक योग्यता तथा संलग्न गर्नुपर्ने कागजातहरु:

१. नेपाली नागरिकता प्रमाणपत्रकोको प्रतिलिपि,
२. पच्चिस वर्ष उमेर पुगेको,
३. माध्यमिक तह शिक्षा प्राप्त गरेको प्रमाणपत्रको प्रतिलिपि,
४. मेलमिलाप सम्बन्धि अनुभव तथा ब्यक्तिगत विवरण,
५. सामाजिक व्यक्तित्व,
६. हालसालै खिचेको पासपोर्ट साइजको २ प्रति फोटो।

जानु प्रसाद पनेरु

प्रमुख प्रशासकीय अधिकृत

प्रमुख प्रशासकीय अधिकृत



मिति:

श्री कार्यालय प्रमुख ज्यू,
.....नं. वडा कार्यालय,.....
पूर्वखोला गाउँपालिका, पाल्पा।

फोटो

विषय: मेलमिलापकर्ताको रुपमा सूचीकृत गरी पाउँ।

मलाई त्यस कार्यालयमा मेलमिलापकर्ताको रुपमा आफ्नो नाम सूचीकृत गर्न इच्छा भएकोले देहायका विवरण खुलाई यो निवेदन गरेको छु।

(क) नाम थर:

(ख) ठेगाना

स्थायी:

जिल्ला:

न.पा./गा.पा.

वडा नं.

गाउँ/ टोल:

मोबाइल नं.

इमेल:

अस्थायी:

जिल्ला:

न.पा./गा.पा.

वडा नं.

गाउँ/ टोल:

मोबाइल नं.

इमेल:

(ग) जन्म मिति:

(घ) पेशा:

(ङ) विशेषज्ञताको क्षेत्र:

(च) भाषागत ज्ञान:

(छ) शैक्षिक योग्यता:

(ज) मेलमिलापसम्बन्धी तालिम:

(झ) अनुभव:

(ञ) विशेषज्ञताको क्षेत्र:

(ट) उपलब्ध समय:

उपयुक्त विवरण ठिक साँचो छ, झुटा ठहरे कानून बमोजिम सहुंला बुझाउँला।

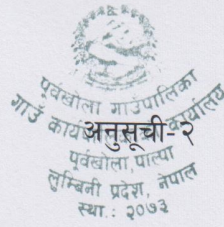
दाँया

बाँया

निवेदकको

सही:

नाम:



मिति:

श्री कार्यालय प्रमुख ज्यू,
...वडा कार्यालय,.....
पुर्वखोला गाउँपालिका, पात्था।

विषय: मेलमिलापकर्ताको रुपमा सूचीकृत गरी पाउँ।

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

(क) संस्थाको नाम:

(ख) ठेगाना:

जिल्ला:

गा.पा./न.पा.

वडा नं.

गाउँ/टोल:

सम्पर्क नं.

इमेल:

(ग) मेलमिलाप सम्बन्धी कार्य गर्न स्वीकृति पाएको मिति:

(घ) संस्था बहाल रहने मिति:

(ङ) संस्थाको कार्य क्षेत्र:

(च) संस्थाको संचालकहरूको विवरण

क्र.सं.	नाम	पद	ठेगाना

(छ) संस्थामा सूचीकृत मेलमिलापकर्ताको संख्या:

(ज) संस्थामा सूचीकृत मेलमिलापकर्ताको विवरण:

क्र. सं.	नाम/थर	ठेगाना	सम्पर्क नं.	पेशा	विशेषज्ञताको क्षेत्र	तालीम	भाषागत ज्ञान	अनुभव	शैक्षिक योग्यता

(झ) मेलमिलाप सम्बन्धी कार्यको अनुभव:

२. अन्य कुनै विवरण भए खुलाउने

उपयुक्त विवरण ठीक साँचो छ, झुठ ठहरे कानून बमोजिम सहँला, बुझाउँला।

संस्थाको छाप

निवेदकको

सही:

नाम: