

वालिङ नगरपालिका  
नगर कार्यपालिकाको कार्यालय  
गह्रौं प्राथमिक अस्पताल

गण्डकी प्रदेश, वालिङ, स्याङ्जा

दरखास्त फाराम

हालसालै खिचेको  
पासपोर्ट साईजको  
पुरै मुखाकृत देखिने  
फोटो

(क) उम्मेदवारले दरखास्त फाराम भरेको पद सम्बन्धी विवरण:

१. विज्ञापन नं.:	२. सेवा :	३. पद :	४. तह :
------------------	-----------	---------	---------

(ख) उम्मेदवारको वैयक्तिक विवरण

	नाम थर	देवनागरीमा		
		अंग्रेजी ठूलो अक्षरमा	लिङ्ग :	
	नागरिकता नं.	जारी गर्ने जिल्ला :	जारी मिति :	
स्थायी ठेगाना	जिल्ला :	न.पा./गा.पा.	वडा नं.:	
	टोल :		फोन नं.:	
पत्राचार गर्ने ठेगाना :			इमेल :	
बाबुको नाम, थर :			आमाको नाम, थर:	
बाजेको नाम, थर :			पति/पत्निको नाम, थर:	
जन्म मिति :			हालको उमेर :	वर्ष महिना

(ग) शैक्षिक योग्यता/तालिम

आवश्यक न्यूनतम योग्यता	विश्वविद्यालय/बोर्ड/तालिम दिने संस्था	शैक्षिक उपाधि/तालिम	संकाय	श्रेणी/प्रतिशत	मूल विषय
शैक्षिक योग्यता					
तालिम					

(घ) अनुभव सम्बन्धी विवरण (दरखास्त फाराम भरेको पदको विज्ञापनको लागि अनुभवको विवरण आवश्यक भएमा मात्र उल्लेख गर्ने)

कार्यालय	पद	सेवा/समूह/उपसमूह	श्रेणी/तह	स्थायी/अस्थायी/करार	अवधि	
					देखि	सम्म

मैले यस दरखास्तमा खुलाएका सम्पूर्ण विवरणहरू सत्य छन् । दरखास्त बुझाएको पदको सूचनाको लागि अयोग्य ठहरिने गरी कुनै सजाय पाएको छैन । कुनै कुरा ठाँटो वा लुकाएको ठहरिएमा प्रचलित कानून बमोजिम सहनेछु र बुझाउनेछु । उम्मेदवारले पालना गर्ने भनी प्रचलित कानून तथा यस दरखास्त फारामका पृष्ठहरूमा उल्लेखित सबै शर्त तथा नियमहरू पालना गर्न मञ्जुर गर्दछु । साथै करारमा उल्लेखित शर्तहरू पूर्ण रूपमा पालना गर्नेछु र करारको समयभन्दा अगावै करारको अन्त्य गर्दा कम्तिमा ३ महिनाको पूर्व सूचना दिई कार्यालयमा निवेदन दिनेछु ।

उम्मेदवारको औठा छाप		उम्मेदवारको दस्तखत :
दायाँ	बायाँ	
		मिति :

कार्यालयले भर्ने:

रसिद/भौचर नं.	रोल नं. :
दरखास्त अस्वीकृत भए सो को कारण :	
दरखास्त रुजु गर्नेको नाम: दस्तखत : मिति :	दरखास्त स्वीकृत/अस्वीकृत गर्नेको दस्तखत:  मिति:

दरखास्त साथ सूचनामा उल्लेखित लगायत निम्नलिखित कागजातहरू अनिवार्य रूपमा उम्मेदवार आफैले प्रमाणित गरी पेश गर्नु पर्नेछ ।

- १) नेपाली नागरिकताको प्रमाणपत्र प्रतिलिपि
- २) न्यूनतम शैक्षिक योग्यताको प्रमाणपत्र र चारित्रिक प्रमाणपत्रको प्रतिलिपि, प्राविधिक कार्य (इन्जिनियरिङ्ग, स्वास्थ्य तथा पशु चिकित्सा लगायतका अन्य क्षेत्र) का लागि आवश्यक पर्ने व्यवसायिक प्रमाणपत्र (लाईसेन्स) को प्रतिलिपि
- ३) समकक्षता र सम्बद्ध आवश्यक पर्ने भएमा सो को प्रतिलिपि
- ४) तालिम र अनुभव आवश्यक पर्ने भएमा सो समेतको प्रतिलिपि

वालिङ नगरपालिका  
नगर कार्यपालिकाको कार्यालय  
गह्रौँ प्राथमिक अस्पताल

गण्डकी प्रदेश, वालिङ, स्याङ्जा

प्रवेश - पत्र

पासपोर्ट  
साइजको  
फोटो

विज्ञापन नं. :

नाम, थर :

सेवा :

पद :

रोल नं. :

तह :

उम्मेदवारको दस्तखत :

यस कार्यालयबाट लिइने उक्त पदको परीक्षामा तपाईंलाई सम्मिलित हुन अनुमति दिइएको छ । विज्ञापनमा तोकिएको शर्त नपुगेको ठहर भएमा जुनसुकै अवस्थामा पनि यो रद्द हुनेछ ।

.....

अधिकृतको दस्तखत

.....

कार्यालयको छाप

वालिङ नगरपालिका  
नगर कार्यपालिकाको कार्यालय  
गह्रौँ प्राथमिक अस्पताल

गण्डकी प्रदेश, वालिङ, स्याङ्जा

प्रवेश - पत्र

पासपोर्ट  
साइजको  
फोटो

विज्ञापन नं. :

नाम, थर :

सेवा :

पद :

रोल नं. :

तह :

उम्मेदवारको दस्तखत :

यस कार्यालयबाट लिइने उक्त पदको परीक्षामा तपाईंलाई सम्मिलित हुन अनुमति दिइएको छ । विज्ञापनमा तोकिएको शर्त नपुगेको ठहर भएमा जुनसुकै अवस्थामा पनि यो रद्द हुनेछ ।

.....

अधिकृतको दस्तखत

.....

कार्यालयको छाप