



**नार्पा भूमि गाउँपालिका
गाउँ कार्यपालिकाको कार्यालय
चाँडु, मनाङ, गण्डकी प्रदेश नेपाल**



तहवृदि आवेदन फाराम (स्वास्थ्य)

(न्यूनतम सेवा अवधि र कार्यसम्पादन मूल्याङ्कनको आधारमा हुने तहवृदिको लागि

१. तहवृदिको विवरण

तहवृदिको सूचना नं. तहवृदि हुने तह
सेवा समूह उपसमूह पद

२. उम्मेदवारको विवरण

फोटो

उम्मेदवारको नाम थर देवनागरीमा
उम्मेदवारको नाम, थर (अंग्रेजी टूलो अक्षरमा)
बहाल रहेको कार्यालय
हालको सेवा
समूह / उप समूह
पद
कर्मचारीको सकेत नं.
ठेगाना
बाबुको नाम
आमाको नाम
बाजेको नाम
नागरिकता नं.
मोबाइल नं.
पान नं.
इमेल ठेगाना

३. सेवाको विवरण तुल ईमानको हाल सम्मानको

४. हालको तहमा समायोजन तुँ भन्ना परिहालो समान तहको पदमा तहमुद्दिको लागि आवेदन दिन पाउने अतिम भित्रिमा 'पुने सेवा अवधि वर्ष महिना दिन ।

५. स्थानीय मेवाको गठन, सञ्चालन र मेवाका शर्ते भव्यतमा व्यवस्था गर्ने बनेको ऐनको दाका त्रै अनुसार तहपृष्ठिको लागि योग्य भएको / नभएको अवस्था उपलब्ध भएसम्म विहू लमाड्नुहोस।

क्र.सं.	विषय	प्रेस्त राशीनमें
क.	तपाइ ताल निलम्बनको अवधिमा रहन् भारको छ ?	छ
ख.	तपाइले नीमहत पाउन् भए तीन माहिना नितेको छ ?	छ
ग.	तपाइको ताल बढुपा रोक्या भएको अवधिमा हुँइच्छ ?	छ
घ.	तपाइको ताल तलबपूर्व गोक्खा भएको छ ?	छ
ङ.	नियम्यानुसार तपाइले सेवा / समृद्धि परिवर्तन गर्नेपछैको तीन बर्ष पोको छ ?	छ
च.	पेशादेवा चम्पानित आवश्यकी परिवर्तन ताल तपाइलाई निलम्बन गोको छ ?	छ

६. माथि उल्लेखित विवरणमा कुनै कुरा भुटा देखिएको ठहरे कानुन बमोजिम सहूला / बुझाउला भगि सहीछाप गर्ने ।

कर्मचारीको नाम

दाया

सकेत नं.

बाया

पद

सही र मिति

७. उपरोक्त व्याहोरा कार्यालयमा रहेको निजको रेकर्ड अनुसारको हो र यसमा निजले मेरो रोहबरमा सहीछाप गरेको ठीक साँचो हो भनी प्रमाणित गर्ने शाखा प्रमुखको

नाम

सकेत नं.

दस्तखत र मिति

८. तहवृद्धिको निर्णय (कार्यालय प्रयोजनको लागि भात्र)

शाखाको छाप

क. आवेदक कर्मचारीले समायोजन हुनु पूर्व र समायोजन पश्चात गरी हालको तहमा पूरा गरेको सेवा अवधि

..... वर्ष महिना दिन ।

ख. आवेदक कर्मचारीको पछिल्लो दुई वर्षको कार्य सम्पादन मूल्यांकन बापत प्राप्त गरेको अंक र सो को औषत :

अ. आर्थिक वर्ष को अंक

आ. आर्थिक वर्ष को अंक

इ. औषत अंक

ग. उपरोक्त बमोजिम दुई आर्थिक वर्षको कार्यसम्पादन मूल्यांकन बापत औषत अंक ।

आवेदक कर्मचारीको स्थानीय सेवाको गठन, सञ्चालन र सेवाका शर्त सम्बन्धमा व्यवस्था गर्न बनेको ऐनको दफ्तर २७ बो उपदफ्तर २ बमोजिम तोकिएको न्यूनतम सेवा अवधि र कार्यसम्पादन मूल्यांकनको अंक प्राप्त गरेको देखिएकोले निजलाई हाल कार्यरत तहबाट समान सेवा समूह उपसमूह र पदमा एक तह वृद्धि गर्ने निर्णय गरिएको छ ।

निर्णय मिति

तहवृद्धिको निर्णय लागू हुने मिति

तहवृद्धि हुने तह

सेवा

समूह/उपसमूह

पद

.....
तहवृद्धिको सिफारिस गर्ने

प्रशासन शाखा प्रमुख

नाम

कर्मचारी सकेत नं.

श्रेणी / तह

दस्तखत

.....
तहवृद्धिको निर्णय गर्ने

प्रमुख प्रशासकीय अधिकृत

नाम

कर्मचारी सकेत नं.

दस्तखत

कार्यालयको छाप