



फालेलुङ गाउँपालिका
गाउँ कार्यपालिकाको कार्यालय
(महिला, बालबालिका तथा उद्यम विकास उपशाखा)



प. सं.: २०८०/०८१
च. नं. १६६३

थकेपुङ, पाँचथर
कोशी प्रदेश, नेपाल

व्यवसायिक सहयोगको लागि सूचना

(प्रथम पटक प्रकाशित मिति: २०८०/११/१३)

प्रस्तुत विषयमा अपाङ्गता रोकथाम तथा पुनर्स्थापना कार्यक्रम अन्तर्गत स्वीकृत बार्षिक कार्यक्रम अनुसार अपाङ्गता भएका व्यक्ति वा एकाघर परिवारका सदस्यहरूको लागि तपसिल बमोजिम को व्यवसायिक अनुदान कार्यक्रम सञ्चालन गर्नु पर्ने भएकाले सबै वडाका इच्छुक योग्य अपाङ्गता भएका व्यक्ति तथा परिवारका सदस्यहरूलाई देहाय बमोजिमको उल्लेखित कागजात संलग्न राखि मिति २०८०/११/२० भित्र सम्बन्धित वडा कार्यालय वा गाउँपालिकाको कार्यालयमा आवेदन पेश गर्नु हुन यो सूचना प्रकाशन गरिएको छ।

तपसिल:

क्र.स	कार्यक्रम	लक्षित समुह	बजेट रु.	लाभाम्वित संख्या (जना)	कैफियत
१.	व्यवसाय संचालन अनुदान सहयोग (सिपमुलक तालिम लिएका व्यक्तिहरू)	अपाङ्गता भएका व्यक्ति तथा परिवारका सदस्य	१००,०००/-	१०	

देहाय :

१. आवेदन (आवेदन फाराम वडा कार्यालय वा महिला बालबालिका शाखामा पाईन्छ)
२. अपाङ्गता प्रमाण पत्रको प्रतिलिपी
३. एकाघर परिवारको सदस्य भएमा अपाङ्गता भएका व्यक्तिसँग नाता खुल्ने कागजात
४. व्यवसायसँग मिल्ने कुनै तालिम लिएको भएमा प्रमाण पत्रको प्रतिलिपी

बोधार्थ :-

- सबै वडा कार्यालयहरू, (सूचना सम्प्रेषण, आवेदन फाराम उपलब्ध गराइदिने र आवेदन फाराम दर्ता गरी पालिकामा पठाई दिनु हुन।)

डम्बर बहादुर आइडेम्बे
प्रमुख प्रशासकीय अधिकृत

फालेलुङ गाउँपालिका
अपाङ्गता रोकथाम तथा पुनर्स्थापना कार्यक्रम
आर्थिक बर्ष २०८०/०८१

अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरूको लागि व्यवसाय सहयोगको लागि आवेदन फारम

मिति :-२०८०/११/.....

श्री प्रमुख प्रशासकिय अधिकृत ज्यु,
फालेलुङ गाउँपालिका वडा नं.....पाँचथर

प्रस्तुत विषयमा.....गाउँ पालिकाबाट मिति.....मा प्रकाशन भएको सूचना
वमोजिम.....व्यवसाय सञ्चालनको लागि निम्न अनुसारको विवरण सहित यो निवेदन पेश गर्दछु ।

व्यक्तिगत विवरण

अपाङ्गता भएका व्यक्तिको नाम :उमेर.....लिङ्ग.....

ठेगाना :सम्पर्क नं.....

हालको पेशा.....आम्दानीको मुख्य श्रोत :.....बार्षिक आम्दानी रु.....

अपाङ्गताको प्रकार :परिचय पत्रको प्रकार:- (√) रातो/ निलो/ पहेँलो/ सेतो/ लिन बाँकी

व्यवसाय गर्न इच्छुक व्यक्तिको नाम :उमेर.....लिङ्ग.....

अपाङ्गता भएका व्यक्तिसँगको नाता : स्वयं हो। नभएमा नाता खुलाउने:

सहयोग आवश्यकता पहिचान

विवरण	आफ्नो कुराहरु लेख्नुहोस
प्रस्तावित व्यवसाय गर्न तालिम चाहिने भएमा तालिम लिएको वा नलिएको ? लिएको भएमा तालिमको नाम लेख्ने ।	
प्रस्तावित व्यवसायका लागि पुराना अनुभवहरु वा आफ्नो तयारी के छ लेख्नुहोस ।	
उक्त व्यवसायबाट रोजगार/स्वरोजगार हुने तथा व्यवसायिक दिगोपनाको एक दुई वटा आधारहरु दिनुहोस ।	
व्यवसाय सञ्चालनका लागि पालिकासँग के कस्तो सहयोगको अपेक्षा छ ?	

रुजू गर्ने व्यक्तिको

हस्ताक्षर :

नाम :

पद :मिति :

निवेदकको

हस्ताक्षर :

नाम :

साथमा पेश गर्नु पर्ने कागजातहरु :- (नागरिकताको प्रतिलिपी, अपाङ्गता परिचय पत्रको प्रतिलिपी, व्यवसायीक तालिम लिएको भएमा प्रमाण पत्रको प्रतिलिपी)