



अनुसूची -३
(दफा १४ को उपदफा (३) संग सम्बन्धीत)
दरखास्त फारमको ढाँचा
बागमती प्रदेश सरकार
स्वास्थ्य मन्त्रालय
स्वास्थ्य निर्देशनालय
जनस्वास्थ्य कार्यालय, सिन्धुपाल्चोक

हालसालै खिचेको पासपोर्ट
साईजको पुरै मुखाकृति
देखिने फोटो यहाँ टास्ने र
फोटो र फाराममा पर्ने गरी
उम्मेदवारले दस्तखत

दरखास्त फाराम

क. आवेदन दिएको जनस्वास्थ्य कार्यालय :

ख. आवेदन दिएको पद : प्रदेश स्वास्थ्य सहजकर्ता(नर्स, ल्याव टेक्निसियन/असिस्टेन्ट, हेल्थ असिस्टेन्ट/अ.हे.व)

(ग) वैयक्तिक विवरण

नाम थर	(देवनागरीमा) :	लिङ्गः	उमेरः
	(अंग्रेजी ठूलो अक्षरमा) :	जन्म मिति :	नागरिकता नंः

(घ) स्थायी ठेगाना :

जिल्ला	न.पा./गा.पा.	वार्ड	टोल	मार्ग/घर नं.	फोन नं.	ईमेल

(ङ) अस्थायी ठेगाना :

जिल्ला	न.पा./गा.पा.	वार्ड	टोल	मार्ग/घर नं.	फोन नं.	ईमेल

(च) शैक्षिक योग्यता :

शैक्षिक योग्यता	विश्व विद्यालय	कलेज	संकाय	श्रेणी	प्रतिशत/ग्रेड	On The Job Training (OJT) पत्र भएको/ नभएको

मैले यस आवेदनमा खुलाएका सम्पूर्ण विवरणहरु सत्य छन् । आवेदन बुझाएको पदको सूचनाको लागि अयोग्य ठहरिने गरी कुनै सजाय पाएको छैन । कुनै कुरा ढाँटे वा लुकाएको ठहरिएमा प्रचलित कानून बमोजिम सहनेछु/बुझाउनेछु । उम्मेदवारले पालना गर्ने भनी प्रचलित कानून तथा यस आवेदन फारामका पृष्ठहरुमा उल्लेखित सबै शर्त तथा नियमहरु पालना गर्न मन्जुर गर्दछु । साथै करारमा उल्लेखित शर्तहरु पूर्ण रुपमा पालना गर्नेछु र करारको समयभन्दा अगावै करारको अन्त्य गर्दा कम्तिमा १ महिनाको पूर्व सूचना दिई कार्यालयमा निवेदन दिनेछु ।

उम्मेदवारको ल्याप्चे सहीछाप		उम्मेदवारको दस्तखत
दायाँ	बायाँ	
		मिति :
कार्यालयले भर्ने:		
दर्ता नं. :		

आवेदन अस्वीकृत भए सो को कारण :	
दरखास्त रुजु गर्नेको नाम र दस्तखत:	आवेदन स्वीकृत वा अस्वीकृत गर्नेको दस्तखत :