



बागमती प्रदेश सरकार

मुख्यमन्त्री तथा मन्त्रिपरिषद्को कार्यालय

हेटौंडा, नेपाल

पत्र सङ्ख्या:- क. प्र./२०८१/०८२

चलानी नं. :- २०१३

मिति: २०८१/११/१५

विषय:- मनोनयन सम्बन्धमा।

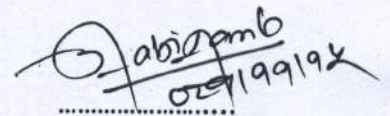
श्री स्थानीय तह (सबै),
बागमती प्रदेश, नेपाल।

प्रदेश सुशासन केन्द्र, जावलाखेलको यसैसाथ संलग्न च.नं. ४८६, मिति २०८१/११/११ को पत्रबाट "कार्यसञ्चालन तथा व्यवस्थापन" विषयक ३५ कार्य दिनको सेवाकालीन तालिम प्रयोजनार्थ देहायको योग्यता र शर्त पुगेका (प्राविधिक/अप्राविधिक) इच्छुक कर्मचारीहरूलाई तपसिल बमोजिमको ढाँचामा मनोनयन गरी सोको विवरण संवत् २०८१ फागुन २५ गतेभित्र प्रदेश सुशासन केन्द्र, जावलाखेलको इमेल ठेगाना- pradeshsushasankendra.bagmati@gmail.com मा उपलब्ध गराउनुहुन आदेशअनुसार अनुरोध छ। साथै, सोको जानकारी यस कार्यालयमा समेत गर्नुहुन अनुरोध गरिन्छ।

तपसिल:

सि.नं.	कर्मचारी सङ्केत नं.	कर्मचारीको नाम, घर	हाल कार्यरत निकाय	शुरु नियुक्ति मिति	समायोजन मिति	हालको पदमा नियुक्ति मिति	मोबाइल नं.	जन्म मिति	वैफियत
१									
२									

नोट: मनोनयनका लागि आवश्यक योग्यता र शर्त, मनोनयन फारमको नमूना तथा अन्य जानकारी यसैसाथ संलग्न रहेको।


०२/११/१५

(रविजंग कार्की)

अधिकृत सातौं

बोधार्थ:-

श्री सूचना तथा सञ्चार समन्वय शाखा, मुख्यमन्त्री तथा मन्त्रिपरिषद्को कार्यालय,
बागमती प्रदेश, हेटौंडा: Website मा Upload गरिदिनुहुन।



बागमती प्रदेश सरकार
मुख्यमन्त्री तथा मन्त्रिपरिषद्को कार्यालय
प्रदेश सुशासन केन्द्र



श्री प्रशासन शाखा
पारिषत्त गतिदिने
०२१/११/१९

पत्र संख्या : ८१८९
चलानी नं. : ४८६

जाबलाखेल, नेपाल
मिति: २०८१/११/११

श्री मुख्यमन्त्री तथा मन्त्रिपरिषद्को कार्यालय,
बागमती प्रदेश, हेटौडा ।

विषय: सेवाकालिन तालिममा मनोनयन सम्बन्धमा ।

प्रदेश सुशासन केन्द्रको आ.ब. २०८१/०८२ को स्वीकृत वार्षिक कार्यक्रम अनुसार बागमती प्रदेशभित्रका स्थानीय तहमा कार्यरत कर्मचारीहरूको लागि सेवाकालिन तालिम कार्यक्रम रहेको छ । प्रदेश भित्रका स्थानीय तहमा कार्यरत सहायकस्तर चौथो/पाचौं तहका कर्मचारीको वृत्ति विकास र कार्य सम्पादनमा सहयोग पुर्याउने उद्देश्यले "कार्य संचालन तथा व्यवस्थापन" विषयक ३५ कार्य दिन सेवाकालीन तालिममा (प्राविधिक/अप्राविधिक) ३५ जना मुख्य तथा ३ जना बैकल्पिक ईच्छुक कर्मचारीहरूको मनोनयन गरी मिति २०८१ फागुन २५ गते भित्र देहाय बमोजिम यस केन्द्रको ई-मेल pradeshsushasankendra.bagmati@gmail.com मा soft copy पठाईदिनु हुन निर्णयानुसार अनुरोध छ ।

देहाय

कर्मचारी संकेत नं.	कर्मचारीको नाम	हात कार्यरत कार्यालयको नाम	शुरु नियुक्ति मिति	समायोजन मिति	हाल पदमा नियुक्ति मिति	मोबाईल नं.	जन्म मिति	कैफियत

आवश्यक योग्यता र शर्त

- कर्मचारीहरूको छनौट जेष्ठताको आधारमा गर्नु पर्नेछ ।
- सूचनासँग संलग्न गरिएको आवेदन मनोनयन फारम स्थानीय तहको प्रमुख प्रशासकीय अधिकृतबाट स्वीकृत गराई तलको लिङ्कमा अपलोड गर्नुपर्नेछ ।
- आवेदन दिने कर्मचारीको बाहल रहेको पदमा कम्तीमा २ वर्ष पुगेको हुनुपर्नेछ ।
- यसै विषयमा अन्य निकायबाट तालिम नलिएको हुनुपर्नेछ ।
- सेवाकालीन तालिम केन्द्रको मुख्य भवन ललितपुरमा संचालन गरिनेछ ।
- सहभागी कर्मचारीलाई सेवाकालीन तालिम अवधिको यातायात खर्च, दैनिक भ्रमण भत्ता र आवास खर्च उपलब्ध गराईने छैन । कार्यक्रम संचालन हुने दिनमा कार्यक्रमबाट खाजाको व्यवस्था गरिने छ ।
- तालिम संचालन हुने मिति तथा समय तय भएपछि मनोनयन सिफारिस भएका सहभागीलाई केन्द्रबाट जानकारी गरिनेछ ।
- सम्पर्क गर्ने व्यक्ति: स्मारक विष्ट, मोबाईल नं. ९८६९४९३५२३

Google Form लिङ्क

<https://forms.gle/P5dkimWMnsNcvd4J9>

Google Form को लिङ्क



स्मारक विष्ट

बागमती प्रदेश सरकार
मुख्यमन्त्री तथा मन्त्रिपरिषद्को कार्यालय
हेटौडा, नेपाल

स्मारक विष्ट
उपनिर्देशक

२८९०
२०८१/११/१२

फोन : ०१-४४२९५८९, ५४३८९५४ ईमेल: pradeshsushasankendra.bagmati@gmail.com, admin.pcg@bagmati.gov.np
वेबसाइट: pcgg.bagmati.gov.np

बागमती प्रदेश सरकार
मुख्यमन्त्री तथा मन्त्रिपरिषद्को कार्यालय
प्रदेश सुशासन केन्द्र, जेठिलाखेल, ललितपुर
सेवाकालीन तालिम प्रशिक्षार्थी मनोनयन फाराम

कर्मचारीको व्यक्तिगत विवरण

कर्मचारीको नाम थर नेपालीमा: <input type="text"/>	कर्मचारी संकेत नम्बर: <input type="text"/>	फोटो
अंग्रेजीमा (All Cap.): <input type="text"/>	जीबाइल नम्बर: <input type="text"/>	
जन्म मिति: <input type="text"/>	सम्पर्क नं: <input type="text"/>	
ईमेल: <input type="text"/>	शैक्षिक योग्यता: <input type="text"/>	
स्थायी ठेगाना: <input type="text"/>		
तपाईं शारीरिक रूपमा अशक्त हुनुहुन्छ ?	<input type="checkbox"/> छु <input type="checkbox"/> छैन (यदि हुनुहुन्छ भने कस्तो प्रकारको शारीरिक अशक्तता हो, खुलाउनुहोस्.....)	
तपाईं आफुलाई कुन समुहमा राख्नुहुन्छ ?	<input type="checkbox"/> आदिवासी जनजाती <input type="checkbox"/> दलित <input type="checkbox"/> ब्राम्हण <input type="checkbox"/> क्षेत्री <input type="checkbox"/> मधेशी <input type="checkbox"/> मुसलमान <input type="checkbox"/> अन्य.....	

कर्मचारीको सेवा विवरण

शुरु नियुक्ति मिति:	पद:	श्रेणी/तह:	सेवा समूह:
समायोजन मिति:	पद:	श्रेणी/तह:	सेवा समूह:
हालको पदमा नियुक्ति मिति:	पद:	श्रेणी/तह:	सेवा समूह:

कर्मचारीको कार्यस्थल विवरण

कार्यालयको नाम र ठेगाना:	कार्यालयको इमेल:
कार्यालयको फोन नं.:	

कर्मचारीको तालिम विवरण

हालको पदमा हुँदा यस भन्दा पहिला कुनै तालिम लिएको छ छैन
लिएको भए:

क्र.सं.	तालिमको नाम	तालिम सञ्चालन गर्ने संस्थाको नाम, ठेगाना	अवधि
१.			
२.			

हाल सिफारिस गरिएको तालिमको नाम:

आवेदन पेश गर्ने कर्मचारीको सही: मिति:	मनोनयन गर्ने कार्यालय प्रमुखको सही: नाम: पद: कार्यालयको नाम: मिति:
कार्यालयको छाप	