

अनुसूची-३
(दफा १४ को उपदफा (३) सँग सम्बन्धित)

बागमती प्रदेश सरकार
स्वास्थ्य मन्त्रालय
स्वास्थ्य निर्देशनालय
जनस्वास्थ्य कार्यालय

हालसालै खिचिएको
पासपोर्ट साइजको
फोटो र फोटो
फारममा पर्ने गरी
हस्ताक्षर

दरखास्त फारमको ढाँचा

क) आवेदन दिइएको जनस्वास्थ्य कार्यालय:

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

ग) वैयक्तिक विवरण:

नाम(देवनागरिक र अङ्ग्रेजी दुवैमा)	लिङ्ग	उमेर	जन्ममिति	नागरिकता नं.
देवनागरीकमा:				
अङ्ग्रेजीमा:				

घ) स्थायी ठेगाना:

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

ड) अस्थायी ठेगाना

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

च) शैक्षिक योग्यता

शैक्षिक योग्यता	विश्वविद्यालय	कलेज	संकाय	श्रेणी	प्रतिशत/ग्रेड	On the Job training (OJT) पत्र भए 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 कम्तीमा १ महिनाको पूर्व सूचना दिई कार्यालयमा निवेदन दिनेछु ।

उम्मेदवारको ल्याप्चे सहिछाप		उम्मेदवारको दस्तखत
दायाँ	बायाँ	
		मिति:

पु.सं.सं.सं.
पु.सं.सं.सं.
पु.सं.सं.सं.

पु.सं.सं.सं.
पु.सं.सं.सं.
पु.सं.सं.सं.

कार्यालयले भर्ने	
दर्ता नः	
आवेदन अस्वीकृत भएको भए सो को कारणः	
आवेदन रुजु गर्नेको नाम र दस्तखतः	आवेदन स्वीकृत वा अस्वीकृत गर्नेको दस्तखतः

पु.सं.सं.सं.
पु.सं.सं.सं.
पु.सं.सं.सं.

पु.सं.सं.सं.
पु.सं.सं.सं.
पु.सं.सं.सं.