नेपाल सरकार

भूमि व्यवस्था, सहकारी तथा गरिबी निवारण मन्त्रालय

(........प्रशासन........ शाखा)

फोन नं: ४२११६६६
४२११६३२
४२११८५२
४२११८४३
४२००२३९
४२११६६४
फ्याक्स: ४२३२२६२
४२११६४५
सिंहदरबार, काठमाडौं

प.सं.:१.१/प्र/२०७७/७८/१(१)/२०
च.नं.: १८६५

मिति:२०७८।०३।१६

विषय: सेवाकालिन प्रशिक्षण कार्यक्रममा मनोनयन सम्बन्धमा।

उपर्युक्त विषयमा नेपाल प्रशासनिक प्रशिक्षण प्रतिष्ठानको प.सं. PSTD/CIST च.नं. ८८३।०७७-७८ मिति २०७८।०३।१० को पत्र मार्फत आ.व. २०७८।७९ मा संचालन हुने रा.प.द्वितीय श्रेणी वा सो सरहका अधिकृतहरूका लागि Advanced Course on Management and Development (ACMD) र रा.प.तृतीय श्रेणी वा सो सरहका लागि Professional Course on Management and Development (PCMD) विषयक प्रशिक्षण कार्यक्रममा मनोनयनको लागि लेखि आएको हुँदा ईच्छुक रा.प.द्वितीय श्रेणी तथा रा.प.तृतीय श्रेणीका कर्मचारीहरूले संलग्न मनोनयनको फाराम भरी यस मन्त्रालयको प्रशासन शाखामा मिति २०७८।०३।२३ गते भित्र प्राप्त हुने गरी पठाउनुहुन आदेशानुसार अनुरोध छ। साथै, उल्लेखित सिटसंख्या भन्दा बढी फाराम प्राप्त हुन आएमा जेष्ठताको आधारमा मनोनयन गरिने व्यहोरा समेत अनुरोध छ।

२०७८।०३।१६

(संजिब नेपाल)
शाखा अधिकृत

नेपाल प्रशासनिक प्रशिक्षण प्रतिष्ठान
Nepal Administrative Staff College

"...devoted to making differences positively."

प्रशासन

प.सं. PSTD/CIST
च.नं. ८८३/०७७-०७८

मिति: २०७८/०३/१०

दर्ता नं.: ३३०१
मिति: २०७८/०३/१३

श्री भूमि व्यवस्था, सहकारी तथा गरिबी निवारण मन्त्रालय,
सिंहदरबार, काठमाडौं,

विषय: सेवाकालीन प्रशिक्षण कार्यक्रममा सहभागी मनोनयन सम्बन्धमा ।

नेपाल सरकार र सार्वजनिक निकायहरुमा कार्यरत अधिकृतहरुको क्षमता विकास गर्ने उद्देश्यका साथ प्रतिष्ठानले संचालन गर्दै आएको द्वितीय श्रेणी वा सो सरहका अधिकृतहरुका लागि Advanced Course on Management and Development (ACMD) र तृतीय श्रेणी वा सो सरहका अधिकृतहरुका लागि Professional Course on Management and Development (PCMD) विषयक प्रशिक्षण कार्यक्रम आ.व. २०७८/७९ को वार्षिक कार्यतालिका अनुरुप संचालन हुने व्यहोरा जानकारी गराउँदछु। अधिकृतहरुको मूलभूत सक्षमता (core competencies) मा आधारित यस प्रशिक्षण कार्यक्रम COVID-19 को विशेष परिस्थितिका कारण भर्चुअल मोडालिटीमा (Virtual Modality) संचालन हुनेगरी तय गरिएको छ । उक्त प्रशिक्षण कार्यक्रममा सहभागी हुनेगरी तहाँबाट संलग्न तालिका बमोजिम सचिव/विशिष्ट श्रेणीको अधिकृतस्तरबाट मनोनयन गराई मनोनित अधिकृतहरुको नामावली मनोनयन फारम सहित मिति २०७८/०३/२५ गतेसम्म प्रतिष्ठानमा आइपुग्नेगरि पठाईदिनुहुन अनुरोध गर्दछु। प्राप्त नामावलीमध्येबाट तपसिलमा उल्लेख भएबमोजिमको आधारमा प्रतिष्ठानद्वारा मनोनयन स्वीकृत गरिने व्यहोरा समेत अनुरोध छ।

मनोनयनका आधारहरु र सम्बन्धीत व्यवस्था:

१. अधिकृत द्वितीय श्रेणीको कर्मचारीको हकमा हालको तह/श्रेणीमा २०७८ जेठ मसान्तसम्म न्युनतम २ वर्षको सेवा अवधि र अधिकृत तृतीय श्रेणीको कर्मचारीको हकमा हालको तह/श्रेणीमा २०७८ जेठ मसान्तसम्म न्युनतम ३ वर्षको सेवा अवधि पूरा भएको हुनुपर्नेछ।

२. हालको तह/श्रेणीमा ३० कार्यदिन वा सोभन्दा बढी अवधिको सेवाकालीन तालिम लिइसकेका कर्मचारीहरु मनोनयनका लागि योग्य हुने छैनन्।

३. मनोनयन गर्दा संलग्न तालिका बमोजिमको कुन समूहमा सहभागी हुने हो सो स्पष्ट खुलाई पठाउनुपर्नेछ ।

४. मनोनयनको स्वीकृति गर्दा द्विविधा भएमा ज्येष्ठतालाई आधार लिइनेछ।

५. तोकिएको मितिपछि प्राप्त हुन आएको मनोनयनमाथि कारवाही गरिनेछैन।

६. मनोनयन फारम प्रतिष्ठानको वेबसाइट www.nasc.org.np मा राखिएको छ। सम्बन्धित उम्मेदवारले प्रतिष्ठानको वेबसाइटमा राखिएको Updates मेनु भित्र Downloadable Forms मा गएर Long Training Nomination Form लिंकमा क्लिक गरी मनोनयन फारम डाउनलोड गर्न सक्नेछन्।

७. वैकल्पिक उम्मेदारहरुको व्यवस्था रहेको छैन। तसर्थ, तोकिएको संख्या भन्दा बढी र वैकल्पिक भनी उल्लेख भएको मनोनयन माथि कारवाही गरिने छैन्।

८. मनोनयन स्वीकृतिको अधिकार सम्पूर्ण रुपमा प्रतिष्ठानमा निहित रहनेछ। मनोनयन स्वीकृतिको जानकारी प्रतिष्ठानको सूचना पाटी तथा वेबसाइट www.nasc.org.np मा राखिनेछ।

९. मनोनित कर्मचारीहरुको नामावली मनोनयन फारम सहित प्रतिष्ठानको इमेल inservice@nasc.org.np मा समेत पठाउन सकिनेछ।

Shailaja
शैलजा उपाध्याय
अध्ययन उप-निर्देशक
मोबाइल ९८५११९०७१५

जावलाखेल, ललितपुर, नेपाल, पो.ब.नं.: २१५२, फोन नं.: ५५२२००२, ५५२२१६०, ५५२३५१४, ५५२३५१७, फ्याक्स: ५५२४९०६
Jawalakhel, Lalitpur, Nepal, P.O.Box: 2152, Ph. No.: 5522002, 5522160, 5523514, 5523517, Fax: 5524906
Hello Nepal Administrative Staff College, Audio Notice Board No.: 1618-01-5522002,
E-mail: info@nasc.org.np, URL: www.nasc.org.np

नेपाल प्रशासनिक प्रशिक्षण प्रतिष्ठान
Nepal Administrative Staff College
"...devoted to making differences positively."

प.सं.

च.नं.

भूमि व्यवस्था, सहकारी तथा गरिबी निवारण मन्त्रालय

क्र.सं.	कार्यक्रम	मिति	संख्या	सम्पर्क
१	Professional Course on Management and Development (PCMD)	श्रावण ४ - भाद्र ३०	१	Damodar Basyal (9861588441)
२		श्रावण ७ - आश्विन १	१	
३		श्रावण १९ - आश्विन १४	१	
४		श्रावण २२ - आश्विन १९	१	
जम्मा			४	

क्र.सं.	कार्यक्रम	मिति	संख्या	सम्पर्क
१	Advanced Course on Management and Development (ACMD)	श्रावण ४ - आश्विन ८	१	Pratibha Dhungana (9841677799)
२		श्रावण ८ - आश्विन १४	१	
३		श्रावण १३ - आश्विन १९	१	
		जम्मा	३	

पुनश्चः

अधिकृत द्वितीय श्रेणीको कर्मचारीको हकमा हालको तह/श्रेणीमा २०७८ जेठ मसान्तसम्म न्युनतम २ वर्षको सेवा अवधि र अधिकृत तृतीय श्रेणीको कर्मचारीको हकमा हालको तह/श्रेणीमा २०७८ जेठ मसान्तसम्म न्युनतम ३ वर्षको सेवा अवधि पूरा भएको हुनुपर्नेछ।

Shailaja.

भूमि व्यवस्था, सहकारी तथा गरिबी निवारण म...

दर्ता नं.:

मितिः

जावलाखेल, ललितपुर, नेपाल, पो.ब.नं.: २१५२, फोन नं.: ५५२२००२, ५५२२१६०, ५५२३५१४, ५५२३५१७, फ्याक्स: ५५२४९०६
Jawalakhel, Lalitpur, Nepal, P.O.Box: 2152, Ph. No.: 5522002, 5522160, 5523514, 5523517, Fax: 5524906
: Hello Nepal Administrative Staff College, Audio Notice Board No.: 1618-01-5522002,
E-mail: info@nasc.org.np, URL: www.nasc.org.np

अनुसूची-५

नेपाल प्रशासनिक प्रशिक्षण प्रतिष्ठान

जावलाखेल, ललितपुर

प्रशिक्षार्थी मनोनयन फाराम

१. कर्मचारीको व्यक्तिगत विवरण:

(क) नाम: मोबाइल नं: कर्मचारी संकेत नं:

(ख) जन्म मिति:

(ग) स्थायी ठेगाना:

(घ) शैक्षिक योग्यता (उच्चतम मात्र):

२. नोकरी विवरण:

(क) कार्यरत कार्यालयको नाम: (ख) शाखा/फांट:

(ग) ठेगाना: (घ) फो.नं.:

(ङ) मोवाइल नं. (च) फ्याक्स नं.: (छ) इमेल:

(ज) सेवा प्रवेश गरेको पद: (झ) नियुक्ति मिति:

(ञ) हालको पद: (ट) श्रेणी/तह:

(ठ) सेवा/समूह: (ड) हालको पदमा नियुक्ति वा बढुवा भएको मिति:

(ढ) आफूले गर्नु पर्ने प्रमुख कार्यहरू:

३. प्रशिक्षण सम्बन्धी विवरण:

(क) हालको श्रेणी/तहमा हुंदा पहिले कुनै प्रशिक्षण लिइसकेको भए:

- प्रशिक्षणको विषय/शीर्षक:
- प्रशिक्षणको अवधि:
- प्रशिक्षण दिने संस्था र मुलुक:

मनोनित कर्मचारीको सही:
मिति:

कार्यालयको छाप

प्रशिक्षणको लागि सिफारिस गर्ने सचिव वा सो सरहको संगठन प्रमुखको:

सही:
नाम:
पद:
कार्यालय:
मिति: