

अनुसूची — ८
(नियम २७ सँग सम्बन्धित)

प्रदेश निजामती कर्मचारीको वैयक्तिक विवरण फाराम
(सिटरोल)

संलग्न गर्नुपर्ने कागजातहरू:-

- १.शैक्षिक योग्यता र राष्ट्रिय परिचयपत्र/नागरिकताको प्रमाणपत्रको प्रमाणित प्रतिलिपि (सेवा प्रवेश गर्नुपूर्वको उमेर खुलेको शैक्षिक योग्यता र नागरिकता हुनुपर्ने)
- २.यसअघि सरकारी सेवामा रही स्थायी पदमा काम गरेको भए सोको विवरण स्पष्टसँग उल्लेख गरी तत्सम्बन्धी कागजातहरूको प्रमाणित प्रतिलिपि।
- ३.सम्बन्धित कार्यालयबाट सिटरोल दर्ता गरी प्रमाणित गरिदिने भन्ने बेहोराको पत्र।
- ४.स्थायी नियुक्ति पत्रको प्रमाणित प्रतिलिपि।
- ५.कार्यालयमा सुरु स्थायी नियुक्ति हुँदाको हाजिरी भएको जानकारी पत्र।
- ६.स्थायी नियुक्ति हुँदा पेस गरेको निरोगिता र शपथ ग्रहणको प्रमाणित प्रतिलिपि।
- ७.प्रदेश लोक सेवा आयोगको सिफारिसपत्रको सक्कलै वा प्रमाणित प्रतिलिपि।
- ८.तालिमको प्रमाणपत्रको प्रमाणित प्रतिलिपि र अन्य कागजातको प्रमाणित प्रतिलिपि।

कर्मचारीको नाम: नेपालीमा (देवनागरी लिपि) : _____

अङ्ग्रेजीमा (BLOCK LETTER) : _____

कर्मचारी सङ्केत नम्बर (प्रदेश निजामती किताबखानाले भर्ने)

नेपाली अङ्कमा :-

| | | | | | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
| | | | | | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|

अङ्ग्रेजी अङ्कमा :-

| | | | | | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
| | | | | | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|

द्रष्टव्य: A4 साइजको नेपाली कागजमा वैयक्तिक विवरण छापिएको हुनु पर्नेछ।

फाराम नम्बर ०१

वैयक्तिक विवरण

मधेश प्रदेश सरकार

. . . . मन्त्रालय/सचिवालय/आयोग/विभाग/निर्देशनालय/कार्यालय

हालसालै खिचेको दुवै
कान देखिने पासपोर्ट
साइजको फोटो।सिटरोल प्रमाणित गर्ने
अधिकारीले फोटो समेत
प्रमाणित गरेको
हुनुपर्नेछ।

१. प्रदेश निजामती कर्मचारीको व्यक्तिगत विवरण

नाम: नेपालीमा (देवनागरी लिपि) : _____

अङ्ग्रेजीमा (BLOCK LETTER) : _____

जन्ममिति विवरण: (वि.सं.) _____/_____/____ (ई.सं.) _____/_____/____

नागरिकता नम्बर:- _____ जारी जिल्ला :- _____ जारी मिति :- _____

राष्ट्रिय परिचयपत्र नम्बर: - _____ जारी मिति: _____

| नाता विवरण | नेपालीमा | | IN ENGLISH | |
|---------------------------|----------|------|-----------------|------------|
| | नाम | पेसा | NAME | OCCUPATION |
| बाबु | | | | |
| बाजे | | | | |
| आमा | | | | |
| पति/पत्नी (विवाहित भए) | | | | |
| छोरीको सङ्ख्या: | | | छोराको सङ्ख्या: | |

२. ठेगाना सम्बन्धी विवरण

| विवरण | स्थायी ठेगाना | | अस्थायी ठेगाना | |
|----------------|---------------|-------------|----------------|-------------|
| | नेपालीमा | अङ्ग्रेजीमा | नेपालीमा | अङ्ग्रेजीमा |
| प्रदेश | | | | |
| जिल्ला | | | | |
| न.पा./गा.पा. | | | | |
| वडा नं. | | | | |
| टोल/मार्ग | | | | |
| घर/ब्लक नं. | | | | |
| फोन/मोबाइल नं. | | | | |
| इमेल ठेगाना | | | | |

३. सुविधा पाउने गरी परिवारका सदस्यमध्ये इच्छाएको कुनै एक व्यक्तिको पूरा नाम थर:

नेपालीमा (देवनागरी लिपि):-

वडा नम्बर:-

अङ्ग्रेजीमा (IN BLOCK LETTER):-

टोल/मार्ग:-

कर्मचारीको निजसँगको सम्बन्ध:

घर/ब्लक नम्बर:-

स्थायी ठेगानाको विवरण

नागरिकता नम्बर:-

प्रदेश:-

जारी जिल्ला:-

जिल्ला:-

जारी मिति:-

न.पा./गा.पा.

४. अन्य वैयक्तिक विवरण:

लिङ्ग:- धर्म:- जात/जाति:-

हुलिया:- रक्त समूह:-

मूल:- हिमाली () पहाडी () तराई/मधेस ()

(क) मधेशी हो () होइन (); हो भने कुन जात

(ख) दलित हो () होइन (); हो भने कुन जात

(ग) मुस्लिम हो () होइन (); हो भने विवरण

(घ) आदिवासी/जनजाति:- हो () होइन (); हो भने कुन जात

(ङ) थारू हो () होइन (); हो भने विवरण

(च) आर्थिक रूपले विपन्न खस आर्य:- हो () होइन (); हो भने विवरण

(छ) अपाङ्गता:- हो () होइन (); हो भने कुन किसिमको

प्रदेश लोक सेवा आयोगबाट सिफारिस हुँदा कुन वर्गमा भएको हो?

माथि उल्लिखित मध्ये (क)/(ख)/(ग)/(घ)/(ङ)/(च)/(छ)/(खुला)/(महिला)

५. भाषाको दक्षता सम्बन्धी विवरण

(क) स्थानीय भाषा सम्बन्धी ज्ञान

मातृभाषा:-

| क्र. सं. | भाषाको नाम | लेखाइ क्षमता | | | पढाइ क्षमता | | | बोलाइ क्षमता | | |
|----------|------------|--------------|-------|---------|-------------|-------|---------|--------------|-------|---------|
| | | अति उत्तम | उत्तम | सामान्य | अति उत्तम | उत्तम | सामान्य | अति उत्तम | उत्तम | सामान्य |
| | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | |

(ख) विदेशी भाषा सम्बन्धी ज्ञान

| क्र. सं. | भाषाको नाम | लेखाइ क्षमता | | | पढाइ क्षमता | | | बोलाइ क्षमता | | |
|----------|------------|--------------|-------|---------|-------------|-------|---------|--------------|-------|---------|
| | | अति उत्तम | उत्तम | सामान्य | अति उत्तम | उत्तम | सामान्य | अति उत्तम | उत्तम | सामान्य |
| | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | |

६. कर्मचारीको सुरु स्थायी नियुक्तिको विवरण

कार्यालयको नाम र ठेगाना:

नियुक्ति मिति: निर्णय मिति: हाजिरी मिति:

सेवा: समूह: उपसमूह:

तह: पद: प्राविधिक ()/अप्राविधिक ()

७. यसअघि सरकारी सेवामा रही स्थायी पदमा काम गरेको भए सोको विवरण:

कार्यालयको नाम र ठेगाना:

सेवा: समूह: उपसमूह: तह:

पद: प्राविधिक () अप्राविधिक ()

छाडेको मिति:..... छाड्नुको कारण:

८. अन्य विवरण:

- क) पति वा पत्नीले विदेशी मुलुकको स्थायी आवासीय अनुमति (DV/PR/अन्य) लिए/नलिएको वा सोको लागि दरखास्त दिए/नदिएको विवरण: छ () छैन ()
१. स्थायी आवासीय अनुमति लिएको भए देशको नाम र लिएको मिति
२. स्थायी आवासीय अनुमतिका लागि दरखास्त दिएको भए देशको नाम र दरखास्त दिएको मिति
- ख) कुनै सरकारी बक्यौता तिर्न बाँकी छ () / छैन () बाँकी भए सोको विवरण
-
- ग) सम्बन्धित कर्मचारीको विशेष योग्यता र क्षमता

माथि लेखिएको विवरण ठिक छ। सरकारी सेवाको निमित्त अयोग्य हुनेगरी मलाई कुनै सजाय भएको छैन। कुनै कुरा झुठो लेखिएको वा जानाजानी साँचो कुरा दबाउने, लुकाउने उद्देश्यले लेखिएको ठहरे कानूनबमोजिम सजाय स्वीकार गर्नेछु, साथै कर्मचारी आचारसंहिता पालना गर्न प्रतिबद्ध छु भनी सहीछाप गर्ने:

कर्मचारीको बुढी औँलाको छाप

प्रमाणित गर्ने कार्यालय प्रमुखको

दायाँ

बायाँ

नाम, थर:

दस्तखत:

मिति:

कर्मचारीको दस्तखत:-

कार्यालयको छाप

कर्मचारी सङ्केत नम्बर (प्रदेश किताबखानाले मात्र प्रयोग गर्ने)

नेपाली अङ्कमा:

| | | | | | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
| | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | |

अङ्ग्रेजी अङ्कमा:

विभागीय प्रमुख वा अधिकारप्राप्त अधिकृतको

दस्तखत:

नाम:

पद:

कार्यालयको छाप:

मिति:

क. सेवा सम्बन्धी विवरण (फाराम नम्बर ०२)

| क्र. सं. | सेवा | समूह/ उपसमूह | तह | पद | कार्यालयको नाम र ठेगाना | नयाँ नियुक्ति /सर्वा /बढुवा | निर्णय मिति | बहाली मिति (हाजिरी मिति) |
|----------|------|--------------|----|----|-------------------------|-----------------------------|-------------|--------------------------|
| | | | | | | | | |
| | | | | | | | | |
| | | | | | | | | |
| | | | | | | | | |
| | | | | | | | | |

ख. शैक्षिक योग्यता/तालिम/सेमिनार सम्बन्धी विवरण (फाराम नम्बर ०३)

| क्र. सं. | शैक्षिक योग्यता वा उपाधि | अध्ययनको विषय वा सङ्काय | उत्तीर्ण गरेको साल | प्राप्त श्रेणी | शिक्षण संस्था/परिषद्/ विश्वविद्यालयको नाम र देश |
|----------|--------------------------|-------------------------|--------------------|----------------|---|
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |

ग. विभूषण, प्रशंसापत्र र पुरस्कारको विवरण (फाराम नम्बर ०४)

| क्र सं | विभूषण, प्रशंसापत्रको विवरण | प्राप्त मिति | विभूषण/प्रशंसापत्र पाएको कारण | सहलियत |
|--------|-----------------------------|--------------|-------------------------------|--------|
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |

घ. विभागीय सजायको विवरण (फाराम नम्बर ०५)

| क्र. सं. | सजायको | | पुनरावेदनको | | कैफियत |
|----------|--------|-----------|-------------|------|--------|
| | प्रकार | आदेश मिति | ठहर | मिति | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |

ड. बिदा र औषधी उपचारको विवरण (फाराम नम्बर ०६)

| विवरण | घर बिदा | | | बिरामी बिदा | | | प्रसूति बिदा/प्रसूति स्याहार बिदा | | | अध्ययन बिदा | | | असाधारण बिदा | | | बेतलबी बिदा | | | गयल अवधि | उपचार खर्च लिएको | | कै. |
|-------|---------|------|-------|-------------|------|-------|-----------------------------------|------|-------|-------------|------|-------|--------------|------|-------|-------------|------|-------|----------|------------------|-----|-----|
| | जम्मा | खर्च | बाँकी | जम्मा | खर्च | बाँकी | जम्मा | खर्च | बाँकी | जम्मा | खर्च | बाँकी | जम्मा | खर्च | बाँकी | जम्मा | खर्च | बाँकी | | मिति | रकम | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

च. काम गरेको विवरण (फाराम नम्बर ०७)

| क्र. सं. | अवधि | | पदस्थापना भएको स्थानीय तह | काम गरेको स्थानीय तह | काम गरेको कार्यालय | कैफियत |
|----------|------|------|---------------------------|----------------------|--------------------|--------|
| | देखि | सम्म | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |

छ. माथि उल्लेख भएदेखि बाहेकका विवरणहरू थपघट गर्नुपर्ने भए प्रदेश किताबखानाले भर्ने

(फाराम नम्बर ०८)

१. ठेगाना परिवर्तन सम्बन्धी विवरण:
२. इच्छाएको व्यक्ति परिवर्तन भएमा सोको विवरण:
३. अन्य कुनै विवरण थपघट भएमा सोको विवरण:

सम्बन्धित कर्मचारीको

नाम:

पद:

दस्तखत:

मिति:

प्रमाणित गर्ने अधिकारीको

नाम:

पद:

दस्तखत:

मिति: