

अनुसूची -४

(नियम १२ को उपनियम (१) सँग सम्बन्धित)

कर्मचारीको व्यक्तिक विवरण फाराम (सिटरोल)

संलग्न गर्नुपर्ने कागजातहरू:-

1. सेवा प्रवेश गर्नुपूर्वको उमेर खुलेको शैक्षिक योग्यता र राष्ट्रिय परिचयपत्र/नागरिकताको प्रमाणपत्रको प्रमाणित प्रतिलिपि।
2. यसअघि सङ्घीय निजामती सेवा, कुनै पनि प्रदेशको प्रदेश निजामती सेवा वा स्थानीय सेवामा रही स्थायी पदमा काम गरेको भए सोको विवरण स्पष्टसँग उल्लेख गरी तत्सम्बन्धी कागजातहरूको प्रमाणित प्रतिलिपि।
3. सम्बन्धित कार्यालयबाट सिटरोल दर्ता गरी प्रमाणित गरिदिने भन्ने बेहोराको पत्र।
4. स्थायी नियुक्ति पत्रको सक्कलै वा प्रमाणित प्रतिलिपि।
5. कार्यालयमा सुरु स्थायी नियुक्ति हुँदाको हाजिरी भएको जानकारी पत्र।
6. स्थायी नियुक्ति हुँदा पेस गरेको निरोगिता र शपथ ग्रहणको प्रमाणित प्रतिलिपि।
7. प्रदेश लोक सेवा आयोगको सिफारिसपत्रको प्रमाणित प्रतिलिपि।
8. तालिमको प्रमाणपत्रको प्रमाणित प्रतिलिपि र अन्य कागजातको प्रमाणित प्रतिलिपि।

कर्मचारीको नाम: नेपालीमा (देवनागरी लिपि) :

अङ्ग्रेजीमा (BLOCK LETTER) :

कर्मचारी सङ्केत नम्बर (प्रदेश किताबखानाले भर्ने)

नेपाली अङ्कमा

--	--	--	--	--	--

 :-

अङ्ग्रेजी अङ्कमा

--	--	--	--	--	--

 :-

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

फाराम नम्बर ०१

वैयक्तिक विवरण

सुनिलस्मृति गाउँपालिका

सुनिलस्मृति गाउँ कार्यपालिकाको कार्यालय

सुर्लिचौर, रोल्पा, लुम्बिनी प्रदेश

1. निजामती कर्मचारीको व्यक्तिगत विवरण

नाम: नेपालीमा (देवनागरी लिपि) :

अङ्ग्रेजीमा (BLOCK LETTER) :

जन्ममिति विवरण: (वि.सं.)(ई.सं.)

नागरिकता नम्बर:- जारी जिल्ला :-..... मिति
:-.....

राष्ट्रिय परिचयपत्र नम्बर:

स्थायी लेखा नम्बर(PAN):.....

नाता विवरण (Detail Kinship)	नेपालीमा		IN ENGLISH	
	नाम	पेसा	NAME	OCCUPATION
बाबु (FATHER)				
बाजे (GRAND FATHER)				
आमा (MOTHER)				
श्रीमान्/श्रीमती(SPOUSE)				

छोरीको सङ्ख्या (No. of DAUGHTER)		छोराको सङ्ख्या (No. of SON)	
----------------------------------	--	-----------------------------	--

2. ठेगाना सम्बन्धी विवरण

विवरण	स्थायी ठेगाना (PERMANENT ADDRESS)		अस्थायी ठेगाना (TEMPORARY ADDRESS)	
	नेपालीमा	IN ENGLISH	नेपालीमा	IN ENGLISH
प्रदेश (PROVINCE)				
जिल्ला (DISTRICT)				
स्थानीय तह (LOCAL LEVEL)				
वडा नं. (WARD NO.)				
टोल/मार्ग (STREET)				
घर/ब्लक नं. (BLOCK NO.)				
सम्पर्क मोबाइल नं. (MOBILE NO.)				

इमेल ठेगाना (EMAIL)	

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

१. नाम/थर (नेपालीमा):-		घ) वडा नम्बर:-०४	
२. नाम/थर (IN BLOCK LETTER):-		ड) टोल/मार्ग:-	
३. कर्मचारीको निजसँगको सम्बन्ध:-		च) घर/ब्लक नम्बर:-	
४. स्थायी ठेगानाको विवरण		५. नागरिकता नम्बर:-	
क) प्रदेश:-		जारी जिल्ला:-	
ख) जिल्ला:-		जारी मिति:-	
ग) स्थानीय तह:-		६. राष्ट्रिय परिचयपत्र नं	

४. कर्मचारीको अन्य वैयक्तिक विवरण:

१) लिङ्ग:- ख) धर्म:- ग) जात/जाति:...

घ) हलिया:-..... ड) रक्त समूह:-

च) मूल:- हिमाली () पहाडी () तराई/मधेस ()

छ) सिमान्तकृत:- हो () होइन (); हो भने कुन जात

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

झ) दलित:- हो () होइन (); हो भने कुन जात

ञ) आर्थिक रूपले विपन्न खस आर्य:- हो () होइन (); हो भने कुन जात सन्यासी

ट) अपाङ्गता:- हो () होइन () हो भने कुन किसिमको :

ठ) थारू:- हो () होइन ()

ड) मुस्लिम:- हो () होइन ()

ढ) मधेसी:- हो () होइन ()

ण) लोक सेवा आयोग/प्रदेश लोक सेवा आयोगबाट सिफारिस हुँदा कुन वर्गमा भएको हो?

माथि उल्लिखित मध्ये ()

5. भाषाको दक्षता सम्बन्धी विवरण

(क) राष्ट्रिय भाषा सम्बन्धी ज्ञान

मातृभाषा:-.....

क्र. सं.	भाषा को 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.	भाषा को नाम	लेखाइ क्षमता	पढाइ क्षमता	बोलाइ क्षमता

		अ ति उत म	उत म	सामा न्य	अ ति उत म	उत म	सामा न्य	अ ति उत म	उत म	सामा न्य

६. स्थानीय सेवामा समायोजन वा सुरु स्थायी नियुक्तिको विवरण

१. कार्यालयको नाम/ठेगाना:	२. नियुक्ति मिति:-	
३. निर्णय मिति:-	४. हाजिरी मिति:-	
५. सेवा:-	६. समूह:-	
७. उपसमूह:-	८. श्रेणी/तह:-	
९. पद:-	१०. प्राविधिक/अप्राविधिक:	

७. यसअघि सङ्घीय निजामती सेवा वा अन्य प्रदेशको प्रदेश निजामती सेवा वा जुनसुकै प्रदेशको

स्थानीय सेवामा रही स्थायी पदमा काम गरेको भए सोको विवरण:-

१. कार्यालयको नाम/ठेगाना:-	२. नियुक्ति मिति:-	
३. निर्णय मिति:-	४. हाजिरी मिति:-	
५. सेवा:-	६. समूह:-	
७. उपसमूह:-	८. श्रेणी/तह:-	
९. पद:-	१०. प्राविधिक/अप्राविधिक:	
११. छाडेको मिति:	१२. छाड्नुको कारण:	

८. अन्य विवरण:

क) पति वा पत्नीले विदेशी मुलुकको स्थायी आवासीय अनुमति (DV/PR/अन्य) लिएको छ ()/छैन ()

१. स्थायी आवासीय अनुमति लिएको भए पति वा पत्नी कसले लिएको ? . . .

.....

२. स्थायी आवासीय अनुमति लिएको भए देशको नाम र लिएको मिति

ख) कुनै सरकारी बक्यौता तिर्न बाँकी छ () / छैन () बाँकी भए सोको विवरण

ग) सम्बन्धित कर्मचारीको विशेष योग्यता र क्षमता ।

माथि लेखिएको विवरण ठिक साँचो हो। 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 गर्ने प्रतिबद्ध छु भनी सहीछाप गर्ने:

कर्मचारीको बुढी औँलाको छाप		प्रमाणित गर्ने कार्यालय प्रमुखको
दायाँ बायाँ कर्मचारीको दस्तखत:-	कार्यालयको छाप	नाम/थर: दस्तखत: सङ्केत नम्बर: मिति:

कर्मचारी सङ्केत नम्बर (प्रदेश किताबखानाले मात्र प्रयोग गर्ने)

नेपाली अङ्कमा:

अङ्ग्रेजी अङ्कमा:

विभागीय प्रमुख वा अधिकारप्राप्त
अधिकारीको

नाम:

सङ्केत नम्बर:

पद:

कार्यालयको छाप:

श्रेणी/तह:

1. सेवा सम्बन्धी विवरण

(फाराम नम्बर ०२)

क्र. सं.	सेवा	समूह/ उपसमूह	पद	तह	कार्यालय को नाम र ठेगाना	नयाँ नियुक्ति/ सरुवा/बढुवा	निर्णय मिति	बहाली मिति (हाजिरी मिति)

2. शैक्षिक योग्यता/तालिम/सेमिनार/सम्मेलन सम्बन्धी विवरण

(फाराम नम्बर ०३)

क्र. सं.	शैक्षिक योग्यता वा उपाधि	अध्ययनको विषय वा सङ्काय	उत्तीर्ण गरेको साल	प्राप्त श्रेणी/ग्रेड	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	सहूलियत

घ. विभागीय सजायको विवरण (फाराम नम्बर ०५)

क्र. सं.	सजायको	पुनरावेदन	कैफियत

	प्रकार	आदेश मिति	ठहर	मिति	

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

[illegible]

च. भौगोलिक क्षेत्रमा काम गरेको विवरण (फाराम नम्बर ०७)

[illegible]

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

(फाराम नम्बर ०८)

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

<u>सम्बन्धित कर्मचारीको</u>	<u>प्रमाणित गर्ने अधिकारीको</u>
दस्तखतः	दस्तखतः
नामः टिकाराम तिमिल्सैना	नामः
सङ्केत नम्बरः	सङ्केत नम्बरः
पद/तहः अ.हे.ब/सहायक चौथो	पद/तहः
मितिः २०८२।०२।२०	मितिः

(प्रमाणित गर्ने अधिकारीमा कार्यालय प्रमुखले प्रमाणित गर्नुपर्ने छ।)