

अनुसूची-१

(दफा ६ को उपदफा (२) सँग सम्बन्धित)

प्रदेश निजामती कर्मचारी/ स्थानीय सरकारी सेवाका कर्मचारीको वैयक्तिक विवरण फाराम
(सिटरोल)

संलग्न गर्नुपर्ने कागजातहरू:

१. शैक्षिक योग्यता र नेपाली नागरिकताको प्रमाणपत्रहरूको प्रमाणित प्रतिलिपि (सेवा प्रवेश गर्नु पूर्वको उमेर खुलेको शैक्षिक योग्यता र नागरिकता हुनुपर्ने) ।
२. यस अघि सरकारी सेवामा रही स्थायी पदमा काम गरेको भए सो को विवरण स्पष्टसँग उल्लेख गरी तत्सम्बन्धी कागजातहरूको प्रमाणित प्रतिलिपि ।
३. सम्बन्धित कार्यालयबाट सिटरोल दर्ता गरी प्रमाणित गरी दिने भन्ने व्यहोराको पत्र ।
४. कार्यालयमा शुरु स्थायी नियुक्ति हुँदाको हाजिरी भएको जानकारी पत्र ।
५. स्थायी नियुक्ति हुँदा पेश गरेको निरोगीता र शपथग्रहणको प्रमाणित प्रतिलिपि ।
६. लोकसेवा आयोगको सिफारिश पत्रको सङ्कलन वा प्रमाणित प्रतिलिपि ।
७. तालिमको प्रमाणपत्रको प्रमाणित प्रतिलिपि र अन्य कागजातहरूको प्रतिलिपि ।

कर्मचारीको नाम नेपालीमा (देवनागरी लिपी).....

अंग्रेजीमा (BLOCK LETTER).....

कर्मचारी सङ्केत नम्बर (प्रदेश किताबखानाले गर्ने)

नेपाली

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

अङ्कमा

अंग्रेजी अङ्कमा

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

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

वैयक्तिक विवरण

.....मन्त्रालय/सचिवालय/आयोग/निर्देशनालय/कार्यालय/.....पालिका

१. कर्मचारीको पूरा नाम र थर

नेपालीमा: (देवनागरी लिपी).....

अंग्रेजीमा: (BLOCK LETTER)

जन्म मिति विवरण: (वि.सं.)...../...../...(ई.सं.)...../...../.....

नागरिकता नं.जारी जिल्ला.....जारी मिति

राष्ट्रिय परिचयपत्र नं.जारी जिल्ला.....जारी मिति.....रक्त समूह....

बाबुको नाम, थर: (नेपालीमा)पेशा.....

(अंग्रेजीमा)पेशा.....

आमाको नाम, थर: (नेपालीमा)पेशा.....

(अंग्रेजीमा)पेशा.....

बाजेको नाम, थर: (नेपालीमा)पेशा.....

(अंग्रेजीमा)पेशा.....

विवाहित भए पति/पत्नीको नाम (नेपालीमा).....पेशा.....

(अंग्रेजीमा).....

छोरीको संख्या:

छोराको संख्या:

नाम थर.....

नाम थर.....

२. ठेगाना सम्बन्धी विवरण

स्थायी ठेगाना			अस्थायी ठेगाना	
प्रदेश	नेपालीमा	अंग्रेजीमा	नेपालीमा	अंग्रेजीमा
जिल्ला:				
गा.पा./न.पा.				

कर्मचारीको हालसालै
खिचिएको दुवै कान
देखिने पासपोर्ट साइजको
फोटो (सिटरोल प्रमाणित
गर्ने अधिकारीले फोटो
समेत प्रमाणित गरेको
हुनुपर्नेछ ।

खण्ड ७) अतिरिक्ताङ्क २९ प्रदेश राजपत्र भाग २ मिति २०८०।१०।२९

वडा नं.				
टोल/मार्ग				
घर/ब्लक नं.				
सम्पर्क फोन/मो.नं.				
ईमेल ठेगाना:				

३. सुविधा पाउने गरी परिवारका सदस्य मध्ये इच्छाइएको कुनै एक व्यक्तिको पूरा नाम थर

नेपालीमा: (देवनागरी लिपी).....

अंग्रेजीमा: (BLOCK LETTER)

कर्मचारीको निजसँगको सम्बन्ध:

ठेगाना: प्रदेश.....जिल्ला:न.पा./गा.पा.

वडा नं. टोल/मार्ग घर/ब्लक नं.....

इच्छाइएको व्यक्तिको:

नागरिकता नं. (उपलब्ध भए सम्म)जारी जिल्ला.....

जारी मिति:.....

४. अन्य वैयक्तिक विवरण

लिंगधर्म जात/जाती:हुलिया:..... रक्त समूह:.....

मूल: हिमाली () पहाडी () तराई/मधेश ()

(क) आदिवासी/जनजाती: हो () होइन () हो भने कुन जात

(ख) महिला: हो () होइन () हो भने विवरण

(ग) दलित: हो () होइन () हो भने कुन जात

(घ) आर्थिक रूपले विपन्न खस आर्य: हो () होइन () हो भने कुन जात

.....

(ङ) थारु: हो () होइन () हो भने कुन जात

(च) मधेशी: हो () होइन () हो भने विवरण

खण्ड ७) अतिरिक्ताङ्क २९ प्रदेश राजपत्र भाग २ मिति २०८०।१०।२९

(छ) मुस्लिम: हो () होइन () हो भने कुन जात

(ज) अपाङ्ग: हो () होइन () हो भने कुन किसिमको

प्रदेश लोक सेवा आयोगको सिफारिश हुँदा माथि उल्लिखितमध्ये कुन वर्गमा भएको हो?

(क), (ख), (ग), (घ), (ङ), (च), (छ), (ज) खुला/महिला

५. भाषाको दक्षता सम्बन्धी विवरण

(क) स्थानीय भाषा सम्बन्धी ज्ञान

मातृभाषा

क्र.सं.	भाषाको नाम	लेखाई क्षमता			पढाई क्षमता			बोलाई क्षमता		
		अति उत्तम	उत्तम	सामान्य	अति उत्तम	उत्तम	सामान्य	अति उत्तम	उत्तम	सामान्य

(ख) विदेशी भाषा सम्बन्धी ज्ञान

क्र.सं.	भाषाको नाम	लेखाई क्षमता			पढाई क्षमता			बोलाई 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: उप-समूह:

तह: पद: प्राविधिक () अप्राविधिक ()

७. यस अघि सरकारी सेवामा रही स्थायी पदमा काम गरेको भए सो को विवरण

कार्यालयको नाम र ठेगाना:

सेवा: समूह: उप-समूह:

श्रेणी/तह: पद: प्राविधिक () अप्राविधिक ()

८. अन्य विवरण:

(क) बहु विवाह/बाल विवाह गरेको छ/छैन छ भने पति/पत्नीको नाम लेख्नुहोस्

(ख) पति वा पत्नीले विदेशी मुलुकको स्थायी आवासीय अनुमति (DV/PR वा अन्य)

लिए/नलिएको वा सो को लागि दरखास्त दिए/नदिएको विवरण: छ () छैन ()

खण्ड ७) अतिरिक्ताङ्क २९ प्रदेश राजपत्र भाग २ मिति २०८०।१०।२९

१. स्थायी आवासीय अनुमति लिएको भए देशको नाम: र लिएको मिति:.....
२. स्थायी आवासीय अनुमतिका लागि दरखास्त दिएको भए देशको नाम: दरखास्त दिएको मिति:
- (ग) कुनै सरकारी बक्यौता तिर्न बाँकी छ/छैन बाँकी भए सोको विवरण:.....
- (घ) सम्बन्धित कर्मचारीको विशेष योग्यता र क्षमता:

माथि लेखिएको विवरण ठीक छ । सरकारी सेवाको निमित्त अयोग्य हुने गरी मलाई कुनै सजाय भएको छैन । कुनै कुरा झुट्टो लेखिएको वा जानाजानी साँचो कुरा दबाउने लुकाउने उद्देश्यले लेखिएको ठहरे कानून बमोजिम सजाय स्वीकार गर्नेछु, साथै कर्मचारी आचार संहिता पालना गर्न प्रतिबद्ध छु भनी सहिछाप गर्ने:

कर्मचारीको (बुढी औँलाको छाप)	 कर्मचारीको दस्तखत	प्रमाणित गर्ने कार्यालय प्रमुखको नाम, थर:..... दस्तखत:
दायाँ	बायाँ		

कार्यालयको छाप

कर्मचारी सङ्केत नम्बर (प्रदेश किताबखानाले भर्ने)

नेपाली अङ्कमा						
अंग्रेजी अङ्कमा						

विभागीय प्रमुख वा अधिकार प्राप्त

अधिकृतको दस्तखत:-.....
नाम:.....
पद:
मिति:
कार्यालयको छाप:

खण्ड ७) अतिरिक्ताङ्क २९ प्रदेश राजपत्र भाग २ मिति २०८०।१०।२९

फाराम नं. ०२

(क) सेवा सम्बन्धी विवरण

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

फाराम नं. ०३

(ख) शैक्षिक योग्यता / तालिम / सेमिनार / सम्मेलन सम्बन्धी विवरण

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

खण्ड ७) अतिरिक्ताङ्क २९ प्रदेश राजपत्र भाग २ मिति २०८०।१०।२९

फाराम नं. ०४

(ग) विभूषण, प्रशंसा पत्र र पुरस्कारको विवरण

क्र. सं.	विभूषण/प्रशंसा पत्रको विवरण	प्राप्त मिति	विभूषण/प्रशंसा पत्र पाएको कारण	सहुलियत

फाराम नं. ०५

(घ) विभागीय सजायको विवरण

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

खण्ड ७) अतिरिक्ताङ्क २९ प्रदेश राजपत्र भाग २ मिति २०८०।१०।२९

फाराम नं. ०६

(ड) बिदा र औषधि उपचारको विवरण

विवरण	घर बिदा			विरामी बिदा			प्रसूति/प्रसूति स्याहार बिदा			अध्ययन बिदा			असाधारण बिदा			बेतलबी बिदा			गायल अवधि		उपचार र खर्च लिएको		कैफियत	
	जम्मा	खर्च	बाँकी	जम्मा	खर्च	बाँकी	जम्मा	खर्च	बाँकी	जम्मा	खर्च	बाँकी	जम्मा	खर्च	बाँकी	जम्मा	खर्च	बाँकी	देखि	सम्म	मिति	रकम		

खण्ड ७) अतिरिक्ताङ्क २९ प्रदेश राजपत्र भाग २ मिति २०८०।१०।२९

फाराम नं. ०७

(च) वर्गीकृत क्षेत्रहरूमा काम गरेको विवरण

क्र. सं.	अवधि		पदस्थापन भएको स्थान वा क्षेत्र	काम गरेको स्थान वा क्षेत्र	यो चिन्ह (✓) दिई काम गरेको क्षेत्रको वर्ग जनाउने					कैफियत
	देखि	सम्म			क वर्ग	ख वर्ग	ग वर्ग	घ वर्ग	ङ वर्ग	

फाराम नं. ०८

(छ) माथि उल्लेख भए देखि बाहेकका विवरणहरू थपघट गर्नु पर्ने भए प्रदेश किताबखानाले भने

(१) ठेगाना परिवर्तन सम्बन्धी विवरण:

(२) इच्छाइएको व्यक्ति परिवर्तन भएमा सो को विवरण:

खण्ड ७) अतिरिक्ताङ्क २९ प्रदेश राजपत्र भाग २ मिति २०८०।१०।२९

(३) अन्य कुनै विवरण थपघट भएमा सो को विवरण:

सम्बन्धित कर्मचारीको

नाम, थर:

पद:

तह:

दस्तखत:

मिति:

प्रमाणित गर्ने अधिकारीको

नाम, थर:

पद:

तह:

दस्तखत:

मिति:

आन्तरिक मामिला तथा कानून मन्त्रालय, काशी प्रदेश