

अनुसुची-१५

(नियम ४८ को उपनियम (१) सँग सम्बन्धित)

तहवृद्धिका लागि भने फाराम

बुलिडटार गाँउपालिका

गाँउकार्यपालिकाको कार्यालय

नवलपरासी (ब.सु.पू.), गण्डकी प्रदेश

(तहवृद्धि आवेदन फाराम)

(न्यूनतम सेवा अवधि र कार्यसम्पादन मूल्याङ्कनको आधारमा हुने तहवृद्धिको लागि)

१. सूचनाको विवरण

तहवृद्धिको सूचना नम्बर:-

तहवृद्धि हुने तह:-

सेवा:-

समूह:-

उपसमूह:-

पद:-

२. उम्मेदवारको विवरण:

उम्मेदवारको नाम, थर (नेपालीमा) :

उम्मेदवारको नाम, थर (अंग्रेजीमा):

ठेगाना:-

बहाल रहेको कार्यालय:-

बाबुको नामथर:-

पद/तह:

आमाको नामथर:-

सेवा:-

बाजेको नामथर:-

समूह/उपसमूह:-

पति/पत्निको नामथर:-

कर्मचारी संकेत नम्बर:

नागरिकता नम्बर/जिल्ला:-

पान नम्बर:-

राष्ट्रिय परिचयपत्र नं.

३. सेवाको विवरण (शुरुदेखि हालसम्मको)

१.

२.

४. हालको तहमा वा समायोजन हुनुभन्दा पहिलेको समान तहको पदमा तहवृद्धिको लागि

क्र. स.	पदको नाम, श्रेणी/तह, सेवा, समूह, उपसमूह	कार्यालयको नाम	नियुक्ति वा बढुवाको मिति	बहाल रहेको मिति		असाधारण बिदा बसेको भए सोको अवधि		खुल्ला/ बढुवा	कैफियत
१	२	३	४	५	६	७	८	९	१०

आवेदन दिन पाउने अन्तिम मितिमा पुग्ने सेवा अवधि:-वर्ष,.....महिना,.....दिन ।

५. स्थानीय सेवा (गठन तथा संचालन) ऐन, २०७९ को दफा ३१ अनुसार तहवृद्धिको लागि योग्य भएको/ नभएको अवस्था:- (उपयुक्त बक्समा चिन्ह लगाउनुहोस)

क. तपाईं हाल निलम्बनको अवधिमा रहनुभएको छ / छैन ।

ख. तपाईंले नसिहत पाउनुभएको छ / छैन । यदि छ भने तीन महिना बितेको छ / छैन ।

ग. तपाईं हाल बढुवा रोक्का भएको अवधिमा हुनुहुन्छ । छ / छैन ।

घ. तपाईंको हाल तलबवृद्धि रोक्का भएको छ / छैन ।

ङ. नियमानुसार तपाइले सेवा/समूह परिवर्तन गर्नुभएको छ / छैन । यदि छ भने सेवा परिवर्तन गरेको तीन वर्ष पुगेको छ / छैन ।

च. पेशासंग सम्बन्धित व्यवसायी परिषद्ले हाल तपाइलाइ निलम्बन गरेको छ / छैन ।

६. माथि उल्लिखित विवरणमा कुनै कुरा झुट्टा लेखिएको ठहरे कानुन बमोजिम सहुंला/बुझाउँला भनी सहीछाप गर्ने:-

कर्मचारीको नामथर —

संकेत नम्बर:-

पद/तह:-

दस्तखत:

मिति:-

ल्याप्चे सहिछाप	
दायाँ	बायाँ

७. उपरोक्त व्यहोरा कार्यालयमा रहेको निजको रेकर्ड अनुसारको हो र यसमा निजले मेरो रोहबरमा सहीछाप गरेको ठीक हो भनी प्रमाणित गर्ने शाखा प्रमुखको:-

नाम थर —

पद/तह:-

संकेत नम्बर:-

दस्तखत:

मिति:-

कार्यालयको छाप

८. तहवृद्धिको निर्णय (कार्यालय प्रयोजनको लागि मात्र)

क. आवेदक कर्मचारीले समायोजन हुनु पूर्व र समायोजन पश्चात गरी हालको तहमा पूरा गरेको सेवा अवधि:-.....वर्षमहिना.....दिन ।

ख. आवेदक कर्मचारीको पछिल्लो पाँच वर्षको कार्यसम्पादन मूल्याङ्कन बाफत प्राप्त गरेको अङ्क र सो को औसत:-

अ. आर्थिक वर्ष को अङ्क

आ. आर्थिक वर्ष को अङ्क

इ. आर्थिक वर्ष को अङ्क

ई. आर्थिक वर्ष को अङ्क

उ. आर्थिक वर्ष को अङ्क

ग. उपरोक्त बमोजिम पाँच आर्थिक वर्षको कार्यसम्पादन मूल्याङ्कन बाफत प्राप्त औसत अंक..... ।

आवेदक कर्मचारीको स्थानीय सेवा (गठन तथा संचालन) ऐन, २०७९ को दफा २७ बमोजिमको तोकिएको न्यूनतम सेवा अवधि, शैक्षिक योग्यता र कार्यसम्पादन मूल्याङ्कनको अङ्क प्राप्त गरेको देखिएकोले निजलाई हाल कार्यरत तहबाट समान सेवा, समूह, उपसमूहमा एकतह वृद्धि गर्ने निर्णय गरिएको छ ।

निर्णय मिति:-

तहवृद्धि हुने तह:-

समूह/उपसमूह:-

.....

तहवृद्धिको सिफारिस गर्ने
(प्रशासन महाशाखा/शाखा प्रमुख)

नामथर:-

कर्मचारी संकेत नम्बर:-

पद/श्रेणी/तह:-

तहवृद्धिको निर्णय लागू हुने मिति:-

सेवा:-

पद:-

.....

तहवृद्धिको निर्णय गर्ने
(प्रमुख प्रशासकीय अधिकृत)

नामथर:-

कर्मचारी संकेत नम्बर:-

कार्यालयको छाप

नोट:- यो फारम वेबसाइटबाट डाउनलोड गरी निर्दिष्ट विवरण टाइप गरेर नेपाली कागजमा २ प्रति प्रिन्ट गर्नुपर्नेछ । दुवै प्रति आफू हाल कार्यरत कार्यालयको शाखा प्रमुखबाट प्रमाणित गराई आफू कार्यरत कार्यालयमा बुझाउनु पर्नेछ । तहवृद्धिको निर्णय भएपछि सम्बन्धित स्थानीय तहले एक प्रति आफ्नो कार्यालयमा राखी अर्को प्रति प्रदेश किताबखानामा अभिलेखको लागि पठाउनेछ ।