

साक्षा यातायात

बहुवाको दरखास्त फाराम

बहुवाको सूचना नं. :-

उम्मेदवारको पूरा नाम, थर :-

ठेगाना :-

बाबुको नाम :-

बाजेको नाम :-

बहुवा हुने पद संख्या :-

बहाल रहेको कार्यालय :-

सेवा :-

समूह:-

तह :-

उपसमूह :-

१. नोकरी विवरण (शुरुदेखि हालको पदसम्म)

क्र.सं.	१ पदको नाम, तह, सेवा, समूह, उपसमूह	२ कार्यालयको नाम	३ नियुक्ति वा बहुवाको निर्णय मिति	४ बहाल रहेको मिति		५ बेतलवी विदा बसेको भए अवधि		६ कसरी आएको	७ कैफियत
				देखि	सम्म	देखि	सम्म		
१.									
२.									

द्रष्टव्य:(१) स्थायी, अस्थायी, करार, सेवा परिवर्तन के हो महल नं. १ मा स्पष्ट उल्लेख गर्ने ।

(२) बहुवाको उम्मेदवार हुन असर पर्ने केही छैन भनी कैफियत महलमा उल्लेख गर्ने ।

(३) स्थायी, अस्थायी, करार, सेवा परिवर्तन, समूह परिवर्तन आदि कसरी आएको भन्ने बेहोरा महल नं. ६ मा स्पष्ट खुलाउने ।

२. शैक्षिक योग्यताको विवरण:

१ शैक्षिक योग्यता	२ अध्ययन अवधि		३ श्रेणी	४ शिक्षण संस्थाको नाम, ठेगाना	५ कैफियत
	देखि	सम्म			

द्रष्टव्य :- (१) फाराममा उल्लेखित सबै उपाधिहरूको प्रमाणित प्रतिलिपि पेश गर्नुपर्नेछ । प्रतिलिपि पेश नगरेमा सो बापतको अङ्क पाइने छैन ।

(२) सेवा प्रवेशको निमित्त तोकिएको न्यूनतम शैक्षिक योग्यता भन्दा माथि सम्बन्धित विषयको अतिरिक्त शैक्षिक उपाधिको मान्यता प्रदान भै नसकेको भए पदपूर्ति समितिबाट मान्यता प्राप्त गरेको हुनु पर्दछ । साथै शैक्षिक योग्यताको मान्यता प्राप्त भै सकेको भए मान्यता प्राप्त गरेको मिति तथा सो उपाधि सेवा, समूहसंग सम्बन्धित हो भन्ने प्रमाणित भएको हुनु पर्नेछ ।

३. सेवासँग सम्बन्धित सेवाकालीन तालीम (हालको तहको मात्र)

१ तालीमको विषय	२ तालीम दिने संस्थाको नाम र ठेगाना	३ अवधि		४ श्रेणी	५ कैफियत
		देखि	सम्म		

द्रष्टव्य : (१) तालीमको प्रमाणपत्रमा अवधि खुलेको हुनु पर्नेछ ।

(२) मान्यता प्राप्त संस्थाबाट तालिम प्राप्त गरेको हुनु पर्दछ ।

(३) सेवाकालीन तालीम बापत कुनै एउटा एक महिना भन्दा बढी अवधिको तालीमलाई मात्र अङ्क दिइनेछ ।

माथि लेखिएको विवरणमा कुनै कुरा भुटा लेखिएको वा जानजानी साँचो कुरा दबाउने उद्देश्यले लेखिएको ठहरे कानून बमोजिम सजाय स्वीकार गर्नेछु भनी सहीछाप गर्ने :-

कर्मचारीको नाम :-

दस्तखत र मिति :-

पद :-

दायाँ औलाको ल्याप्चे सहीछाप :-

उपरोक्त बेहोरा कार्यालयमा रहेको निजको रेकर्ड अनुसारको हो र यसमा निजले मेरो रोहवरमा सहीछाप गरेको ठीक हो भनी प्रमाणित गर्ने :-

विभागीय / कार्यालय प्रमुखको नाम :-

दर्जा :-

सही :-