अनुसूची – १२

(नियम ३३ को उपनियम (१) सँग सम्बन्धित)

**प्रदेश निजामती कर्मचारीको वैयक्तिक विवरण फाराम (सिटरोल)**

**संलग्न गर्नुपर्ने कागजातहरूः-**

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 नामः नेपालीमा (देवनागरी लिपि) : ………………………………………………………

अङ्ग्रेजीमा (BLOCK LETTER) : ………………………………………………

**कर्मचारी सङ्केत नम्बर (प्रदेश किताबखानाले भर्ने)**

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

नेपाली अङ्कमा :-

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

अङ्ग्रेजी अङ्कमा :-

***द्रष्टव्यः A4 साइजको नेपाली कागजमा वैयक्तिक विवरण छापिएको हुनु पर्नेछ।***

**फाराम नम्बर ०१**

कर्मचारीको हालसालै खिचेको दुवै कान देखिने पासपोर्ट साइजको फोटो।

*सिटरोल प्रमाणित गर्ने अधिकारीले फोटो समेत प्रमाणित गरेको हुनुपर्नेछ।*

वैयक्तिक विवरण

लुम्बिनी प्रदेश सरकार

. . . . . . . मन्त्रालय/आयोग/निर्देशनालय/कार्यालय

1. **निजामती कर्मचारीको व्यक्तिगत विवरण**

नामः नेपालीमा (देवनागरी लिपि) : . . . . . . . . . . . . .

अङ्ग्रेजीमा (BLOCK LETTER) : . . . . . . . . . .

जन्ममिति विवरण: (वि.सं.) ………………/…….../…… (ई.सं.) ………………/………../……….

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

राष्ट्रिय परिचयपत्र नम्बर: …………………

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 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) |  |

1. **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 इच्छाइएको कुनै एक व्यक्तिको पूरा विवरणः**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 1.नाम/थर (नेपालीमा):- |  | घ) वडा नम्बरः- |  |
| 2.नाम/थर (IN BLOCK LETTER):- |  | ङ) टोल/मार्गः- |  |
| 3.कर्मचारीको निजसँगको सम्बन्धः |  | च) घर/ब्लक नम्बरः- |  |
| 4.स्थायी ठेगानाको विवरण | | ५. नागरिकता नम्बरः- |  |
| क) प्रदेशः- |  | जारी जिल्लाः- |  |
| ख) जिल्लाः- |  | जारी मितिः- |  |
| ग) स्थानीय तहः- |  | ६. राष्ट्रिय परिचयपत्र नं |  |

**४. कर्मचारीको अन्य वैयक्तिक विवरणः**

1. लिङ्गः- .. . ख) धर्मः- . . . ग) जात/जातिः- . . .
2. घ) हुलियाः- . . . . ङ) रक्त समूहः-

च) मूलः- हिमाली ( ) पहाडी ( ) तराई/मधेस ( )

छ) आदिवासी/जनजातिः- हो ( ) होइन ( ); हो भने कुन जात . . . . . . . .

ज) दलितः - हो ( ) होइन ( ); हो भने कुन जात . . . . . . . . . . .

झ) आर्थिक रुपले विपन्न खस आर्यः- हो ( ) होइन ( ); हो भने कुन जात . . . . . . .

ञ) अपाङ्गताः- हो ( ) होइन ( ) हो भने कुन किसिमको . . . . . . . . . . .

ट) थारूः- हो ( ) होइन ( )

ठ) मुस्लिमः- हो ( ) होइन ( )

ड) मधेसीः- हो ( ) होइन ( )

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

माथि उल्लिखित मध्ये (छ)/(ज)/(झ)/(ञ)/(ट)/(ठ)/(ड)/(ढ)/(खुला)/(महिला)

**5. भाषाको दक्षता सम्बन्धी विवरण**

**(क) राष्ट्रिय भाषा सम्बन्धी ज्ञान मातृभाषाः-**

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

**(ख) विदेशी भाषा सम्बन्धी ज्ञान**

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

**६. प्रदेश निजामती सेवामा समायोजन वा सुरु स्थायी नियुक्तिको विवरण**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| १. कार्यालयको नाम/ठेगानाः- | | २. नियुक्ति मितिः- |  |
| ३. निर्णय मितिः- |  | ४. हाजिरी मितिः- |  |
| ५. सेवाः- |  | ६. समूहः- |  |
| ७. उपसमूहः- |  | ८. श्रेणी/तहः- |  |
| ९. पदः- |  | १०. प्राविधिक/अप्राविधिकः | |

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

**स्थानीय सेवामा रही स्थायी पदमा काम गरेको भए सोको विवरणः-**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| १. कार्यालयको नाम/ठेगानाः- |  | २. नियुक्ति मितिः- |  |
| ३. निर्णय मितिः- |  | ४. हाजिरी मितिः- |  |
| ५. सेवाः- |  | ६. समूहः- |  |
| ७. उपसमूहः- |  | ८. श्रेणी/तहः- |  |
| ९. पदः- |  | १०. प्राविधिक/अप्राविधिकः |  |
| ११.छाडेको मितिः |  | १२. छाड्नुको कारणः |  |

**८. अन्य विवरणः**

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 कानुनबमोजिम सजाय स्वीकार गर्नेछु, साथै कर्मचारी आचारसंहिता पालना गर्न प्रतिबद्ध छु भनी सहीछाप गर्नेः

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| कर्मचारीको बुढी औँलाको छाप  दायाँ बायाँ  कर्मचारीको दस्तखतः- | कार्यालयको छाप | प्रमाणित गर्ने कार्यालय प्रमुखको  नाम/थरः  दस्तखतः  सङ्केत नम्बरः  मितिः |

**कर्मचारी सङ्केत नम्बर (प्रदेश किताबखानाले मात्र प्रयोग गर्ने)**

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

नेपाली अङ्कमाः

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

अङ्ग्रेजी अङ्कमाः

विभागीय प्रमुख वा अधिकारप्राप्त अधिकारीको

नामः . . . . . . . . . . . . . . . . . .

सङ्केत नम्बरः. . . . . . . . . . . . . . . .

पदः. . . . . . . . . . . . . . . . . . . .

कार्यालयको छापः. . . . . . . . . . . . . श्रेणी/तहः. . . . . . . . . . . . . . . . .

**क. सेवा सम्बन्धी विवरण (फाराम नम्बर ०२)**

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

**ख. 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/ विश्व्वविद्यालयको नाम र देश |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |

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

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

**घ. विभागीय सजायको विवरण (फाराम नम्बर ०५)**

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

**ङ. बिदा र औषधी उपचारको विवरण (फाराम नम्बर ०६)**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| विवरण | घर बिदा | | | | बिरामी बिदा | | | | अध्ययन बिदा | | | | असाधारण बिदा | | | | बेतलबी बिदा | | | | गयल अवधि | | | उपचार खर्च लिएको | | | कैफियत | |
| जम्मा | खर्च | बाँकी | जम्मा | | खर्च | बाँकी | जम्मा | | खर्च | बाँकी | जम्मा | | खर्च | बाँकी | जम्मा | | खर्च | बाँकी | देखि | | सम्म | मिति | | रकम |  | |
|  |  |  |  |  | |  |  |  | |  |  |  | |  |  |  | |  |  |  | |  |  | |  |  | |
|  |  |  |  |  | |  |  |  | |  |  |  | |  |  |  | |  |  |  | |  |  | |  |  | |
|  |  |  |  |  | |  |  |  | |  |  |  | |  |  |  | |  |  |  | |  |  | |  |  | |
|  |  |  |  |  | |  |  |  | |  |  |  | |  |  |  | |  |  |  | |  |  | |  |  | |

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

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| क्र. सं. | अवधि | | पदस्थापना भएको स्थान वा क्षेत्र | काम गरेको स्थान वा क्षेत्र | यो (√) चिह्न दिई काम गरेको क्षेत्रको वर्ग जनाउने | | | | कैफियत |
| देखि | सम्म | “क” वर्ग | “ख” वर्ग | “ग” वर्ग | “घ” वर्ग |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

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

**(फाराम नम्बर ०८)**

१. ठेगाना परिवर्तन सम्बन्धी विवरणः

२. इच्छाइएको व्यक्ति परिवर्तन भएमा सोको विवरणः

३. अन्य कुनै विवरण थपघट भएमा सोको विवरणः

|  |  |
| --- | --- |
| **सम्बन्धित कर्मचारीको**  दस्तखतः . . . . . . .  नामः . . . . . . . . . .  सङ्केत नम्बरः . . . . . . .  पद/तहः . . . . . . . .  मितिः . . . . . . . . . . | **प्रमाणित गर्ने अधिकारीको**  दस्तखतः . . . . . . .  नामः . . . . . . . . . .  सङ्केत नम्बरः . . . . . . .  पद/तहः . . . . . . . .  मितिः . . . . . . . . . . |

(प्रमाणित गर्ने अधिकारीमा कार्यालय प्रमुखले प्रमाणित गर्नुपर्ने छ।)