



लुम्बिनी प्रदेश सरकार

# मुख्यमन्त्री तथा मन्त्रिपरिषद्को कार्यालय

राप्ती उपत्यका (देउखुरी), नेपाल

पत्र सङ्ख्या:- ०८१/८२

चलानी नं.:-

मिति : २०८१/१२/२७



सूचना

सूचना

स्थानीय निजामती सेवा ऐन, २०८१ को दफा ३१ तथा स्थानीय निजामती सेवा नियमावली, २०८१ को नियम ४८ बमोजिम तहवृद्धि/तह मिलान प्रक्रिया अगाडि बढाउने सम्बन्धमा सोही नियमावलीको अनुसूची-१६ बमोजिमको संलग्न ढाँचामा सूचना प्रकाशित गर्न लुम्बिनी प्रदेश अन्तर्गतका सबै स्थानीय तहलाई सूचित गर्ने प्रयोजनार्थ यो सूचना प्रकाशन गरिएको छ। साथै, यसै सूचनालाई आधार मानी तोकिएको योग्यता पुगेका कर्मचारीहरूको तहवृद्धि/तह मिलान प्रक्रिया अगाडि बढाउनु निर्णयानुसार अनुरोध छ।

नोट:-

१. यो फाराम वेबसाइटबाट डाउनलोड गरी निर्दिष्ट विवरण टाइप गरेर नेपाली कागजमा २ प्रति प्रिन्ट गर्नुपर्नेछ। दुवै प्रति आफू हाल कार्यरत कार्यालयको कार्यालय/महाशाखा प्रमुखबाट प्रमाणित गराई आफू कार्यरत कार्यालयमा बुझाउनु पर्नेछ। तहवृद्धिको निर्णय भएपछि सम्बन्धित स्थानीय तहले एक प्रति आफ्नो कार्यालयमा राखी अर्को प्रति प्रदेश किताबखानमा अभिलेखको लागि पठाउनेछ।
२. ऐनको दफा ७ बमोजिम तहमिलान/तहवृद्धिको प्रयोजनको लागि यसै आवेदन फाराममा उल्लिखित विवरणमा आवश्यक हेरफेर (मुटासिस मुटाण्डिस) सहित लागू गरी आवेदन सङ्कलन गर्नु पर्नेछ।

(सञ्चय ज्ञवाली)  
वरिष्ठ शाखा अधिकृत

“समृद्ध लुम्बिनी आत्मनिर्भर प्रदेश”

Email: kapra.ocmcm@lumbini.gov.np

Website: ocmcm.lumbini.gov.np

अनुसूची-१५  
(नियम ४७ को उपनियम (१) सँग सम्बन्धित)  
तहवृद्धिको सूचना

..... पालिका, लुम्बिनी प्रदेश, नेपाल  
तहवृद्धिका लागि आवेदन फाराम पेस गर्ने सूचनाको ढाँचा  
सूचना प्रकाशित मिति २०.....

स्थानीय निजामती सेवा ऐन, २०८१ को दफा ३१ बमोजिम तहवृद्धि हुने पदभन्दा एक तहमुनिको पदमा पाँच वर्षको सेवा अवधि पूरा भएका, पछिल्लो पाँच वर्षको कार्यसम्पादन मूल्याङ्कनमा औषत नब्बे प्रतिशत अङ्क प्राप्त गरेका, आवश्यक भौगोलिक क्षेत्रमा अनुभव प्राप्त गरेका, दफा ३४ बमोजिमको अवस्था विद्यमान नरहेका उपयुक्त उम्मेदवारहरूले ..... तहमा तहवृद्धि हुन चाहेमा तहवृद्धि हुनका लागि यस कार्यालयमा स्थानीय निजामती सेवा नियमावली, २०८१ को नियम ४८ अनुसार सोही नियमावलीको अनुसूची-१६ बमोजिमको ढाँचामा सूचना प्रकाशित भएको मितिले ७ (सात) दिनभित्र तपसिलका कागजात सहित आवेदन पेस गर्न यो सूचना प्रकाशन गरिएको छ।

तपसिल

१. सङ्कल निवेदन,
२. हालको पदको नियुक्ति पत्रको प्रमाणित प्रतिलिपि,
३. नेपाली नागरिकताको प्रमाणपत्रको प्रतिलिपि,
४. कर्मचारी समायोजन भएको प्रमाणपत्रको प्रतिलिपि,
५. अद्यावधिक वैयक्तिक विवरणको प्रतिलिपि,
६. पछिल्ला पाँच वर्षको कार्य सम्पादन मूल्याङ्कन फाराम पेस गरेको निकायको विवरण,
७. सम्बन्धित कार्यालयको सेवा निरन्तरता सम्बन्धी सिफारिस पत्र,
८. हालसम्म विभागीय कारबाहीमा नपरेको तथा प्रचलित कानून बमोजिम तहवृद्धिका लागि अयोग्य नरहेको स्वघोषणा,
९. तोकिएको शैक्षिक योग्यताको प्रमाणित प्रतिलिपि ।

अनुसूची-१६

(नियम ४८ सँग सम्बन्धित)

तहवृद्धिका लागि भर्ने फारामको नमूना

..... गाउँपालिका/नगरपालिका

..... गाउँ/नगर कार्यपालिकाको कार्यालय

....., लुम्बिनी प्रदेश, नेपाल

(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 (अङ्ग्रेजीमा): ठेगाना: बाबुको नाम, थर: बाजेको नाम, थर: आमाको नाम, थर: पति/पत्नीको नाम, थर: नागरिकता नम्बर/जिल्ला: पान नम्बर: राष्ट्रिय परिचयपत्र नं.	बहाल रहेको स्थानीय तह/कार्यालय: समूह/उपसमूह: पद:- तह: सेवा: कर्मचारी सङ्केत नम्बर:
-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	---------------------------------------------------------------------------------------------------

३.सेवाको विवरण (सुरुदेखि हालसम्मको)

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

४. हालको तहमा वा समायोजन हुनुभन्दा पहिलेको समान तहको पदमा तहवृद्धिको लागि आवेदन दिन पाउने अन्तिम मितिमा पुग्ने सेवा अवधि:- .....वर्ष,.....महिना,..... दिन।

५. स्थानीय निजामती सेवा ऐन, २०८१ को दफा ३४ बमोजिम तहवृद्धिको लागि योग्य भएको/ नभएको अवस्था: (उपयुक्त बक्समा चिन्ह लगाउनुहोस्)

(क) तपाईं हाल निलम्बनको अवधिमा रहनुभएको छ  / छैन ।

(ख) तपाईंले नसिहत पाउनुभएको छ /छैन । यदि छ भने भए तीन महिना बितेको छ  / छैन ।

(ग) तपाईं हाल बढुवा रोक्का भएको अवधिमा हुनुहुन्छ ? छ  / छैन ।

(घ) तपाईंको हाल तलबवृद्धि रोक्का भएको छ  / छैन ।

(ङ) नियम अनुसार तपाईंले सेवा /समूह परिवर्तन गर्नुभएको छ /छैन । यदि छ भने सेवा परिवर्तन गरेको तीन वर्ष पुगेको छ  / छैन ।

(च) पेशासँग सम्बन्धित व्यवसायी परिषद्ले हाल तपाईंलाई निलम्बन गरेको छ  / छैन ।

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

कर्मचारीको नामथर:

सङ्केत नम्बर:

पद:

तह:

दस्तखत:

मिति:

ल्याप्चे सहीछाप

दायाँ	बायाँ
-------	-------

१. उपर्युक्त व्यहोरा कार्यालयमा रहेको निजको अभिलेख अनुसारको हो र यसमा निजले मेरो रोहबरमा सहीछाप गरेको ठिक हो भनी प्रमाणित गर्ने कार्यालय/महाशाखा प्रमुखको:

कार्यालयको छाप

नाम, थर:  
पद:  
तह:  
सङ्केत नम्बर:  
दस्तखत:  
मिति:

८. तहवृद्धिको निर्णय (कार्यालय प्रयोजनको लागि मात्र)

<p>(क) आवेदक कर्मचारीले समायोजन हुनु पूर्व र समायोजन पश्चात् गरी हालको तहमा पूरा गरेको सेवा अवधि:..... वर्ष:..... महिना:..... दिन।</p> <p>(ख) आवेदक कर्मचारीको पछिल्लो पाँच वर्षको कार्यसम्पादन मूल्याङ्कन बापत प्राप्त गरेको अङ्क र सो को औसत:-</p> <p>(अ) आर्थिक वर्ष ..... को अङ्क .....</p> <p>(आ) आर्थिक वर्ष ..... को अङ्क .....</p> <p>(इ) आर्थिक वर्ष ..... को अङ्क .....</p> <p>(ई) आर्थिक वर्ष ..... को अङ्क .....</p> <p>(उ) आर्थिक वर्ष ..... को अङ्क .....</p> <p>(ग) उपर्युक्त बमोजिम पाँच आर्थिक वर्षको कार्यसम्पादन मूल्याङ्कन बापत प्राप्त औसत अंक ..... । आवेदक कर्मचारीको स्थानीय निजामती सेवा ऐन, २०८१ को दफा ३१ बमोजिमको तोकिएको न्यूनतम सेवा अवधि, शैक्षिक योग्यता र कार्यसम्पादन मूल्याङ्कनको अङ्क प्राप्त गरेको देखिएकोले निजलाई हाल कार्यरत तहबाट समान सेवा, समूह, उपसमूहमा एक तहवृद्धि गर्ने निर्णय गरिएको छ।</p> <p>निर्णय मिति: तहवृद्धिको निर्णय लागु हुने मिति:-</p> <p>तहवृद्धि हुने तह: सेवा:</p> <p>समूह/उपसमूह: पद:</p> <p>.....</p> <p>.....</p>
-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

तहवृद्धिको सिफारिस गर्ने  
तहवृद्धिको निर्णय गर्ने  
प्रशासन महाशाखा/शाखा प्रमुखको,-  
नाम, थर:  
कर्मचारी सङ्केत नम्बर:  
पद/तह:

प्रमुख प्रशासकीय अधिकृतको,-  
नाम, थर:  
कर्मचारी सङ्केत नम्बर:

(कार्यालयको छाप)

नोट:-

१. यो फाराम वेबसाइटबाट डाउनलोड गरी निर्दिष्ट विवरण टाइप गरेर नेपाली कागजमा २ प्रति प्रिन्ट गर्नुपर्नेछ। दुवै प्रति आफू हाल कार्यरत कार्यालयको कार्यालय/महाशाखा प्रमुखबाट प्रमाणित गराई आफू कार्यरत कार्यालयमा बुझाउनु पर्नेछ। तहवृद्धिको निर्णय भएपछि सम्बन्धित स्थानीय तहले एक प्रति आफ्नो कार्यालयमा राखी अर्को प्रति प्रदेश किताबखानमा अभिलेखको लागि पठाउनेछ।
२. ऐनको दफा ७ बमोजिम तहमिलान/तहवृद्धिको प्रयोजनको लागि यसै आवेदन फाराममा उल्लिखित विवरणमा आवश्यक हेरफेर (मुटासिस मुटाण्डिस) सहित लागू गरी आवेदन सङ्कलन गर्नु पर्नेछ।