



बराहक्षेत्र नगरपालिका
नगर कार्यपालिकाको कार्यालय
चक्रघट्टी, सुनसरी

(तह वृद्धि आवेदन फाराम)
(न्यूनतम सेवा अवधिका आधारमा हुने तह वृद्धिको लागि)

१। सूचनाको विवरण :

तह वृद्धिको सूचना नम्बर : तह	वृद्धि हुने तह :
सेवा :	समुह :
उपसमुह :	पद :

२। उम्मेदवारको विवरण :

उम्मेदवारको नाम.....	: (देवनागरीमा) थर ,.....
उम्मेदवारको नाम.....	: (अंग्रेजी ठूलो अक्षरमा) थर ,.....
ठेगाना	: बहालमा रहेको कार्यालय
बाबुको नाम	: हालको सेवा
आमाको नाम	: : समुह..... : उपसमुह/
बाजेको नाम	: पद
नागरिकता प्रमाणपत्र नं.....	: . कर्मचारी संकेत नं..... :
जारी जिल्ला	: पान नम्बर :
मोबाइल नं.....	: . ईमेल ठेगाना :

३। सेवाको विवरण : (शुरुदेखि हालसम्मको)

क्र.सं.	पदको नाम , ,तह/श्रेणी ,सेवा ,उपसमुह/समुह	कार्यालयको नाम	नियुक्ति वा बढुवा मिति	बहाल रहेको मिति		असाधारण विदा बसेको भए सोको अवधि		कसरी (सरुवा/समायोजन/बढुवा/खुल्ला) आएको	स्थायी नियुक्ति	कैफियत
				देखि	सम्म	देखि	सम्म			
१	२	३	४	५	६	७	८	९	१०	११

४। शैक्षिक योग्यता (सेवा, समुह, उपसमूहसँग सम्बन्धित प्रचलित कानून अनुसार अंक पाउने मात्र)

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

५। हालको तहमा वा समायोजन हुनु भन्दा पहिलाको समान तहको पदमा तहवृद्धिको लागि आवेदन दिन पाउने अन्तिम मितिसम्म पुग्ने अवधि : वर्ष महिना दिन

६। तह वृद्धिका लागि योग्य भए/नभएको अवस्था :

क) विभागीय कारवाही भएको/नभएको :

भएको भए कुन कारवाही भएको हो ? सकिने अवधि उल्लेख गर्नुहोस्

ख) तह वृद्धि हुने पदको लागि आवश्यक न्यूनतम शैक्षिक योग्यता हाँसिल गरेको/नगरेको
.....

ग) असाधारण/अध्ययन विदामा बसेको/नबसेको

बसेको भए सोको अवधि उल्लेख गर्नुहोस्

घ) निलम्बनमा परेको/नपरेको

ड) पेशासँग सम्बन्धित व्यवसायी परिषदको प्रमाणपत्रको अवधि

७। माथि उल्लिखित विवरण ठीक छ । झुट्टा ठहरे कानून बमोजिम सहुँला/बुझाउँला भनी सहिछाप गर्ने:

दस्तखत :

कर्मचारीको नाम, थर :

संकेत नं. :

पद :

मिति :

ल्याप्चे सहीछाप

दायाँ	बायाँ
-------	-------

तहवृद्धिको निर्णय (कार्यालयको प्रयोजनका लागि)

क. आवेदक कर्मचारीले समायोजन हुनु पूर्व र समायोजन पश्चात गरी हालको तहमा पुरा गरेको सेवा अवधि ,वर्ष महिना ,..... दिन ।

ख. स्थानीय सेवा (लनगठन तथा सञ्चा)ऐन को दफा २०८० ,४ को उपदफा)५(बमोजिमको न्यूनतम योग्यता तथा मापदण्ड पुरा गरेको देखिएकोले निजलाई हाल कार्यरत तहबाट समान सेवाउपसमूह र पदमा एक तहवृद्धि गर्ने निर्णय गरिएको छ । ,समूह ,

निर्णय मिति : तहवृद्धि निर्णय लागू हुने मिति :

तहवृद्धि हुने तह : सेवा :

समूह..... : पद : उपसमूह/

.....

.....

.....

सदस्य

सदस्य

संयोजक

नाम थर ,थर

नाम ,थर

नाम ,

संकेत नं.संकेत नं

.संकेत नं

.

(कार्यालयको छाप)