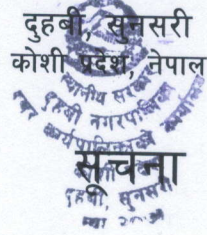




स्थानिय सरकार  
दुहबी नगरपालिका  
नगर कार्यपालिकाको कार्यालय

महिला बालबालिका तथा जेष्ठ नागरिक शाखा



मिति २०८२/०२/२३

आ.ब.

च.नं सूचना  
सूचना

बिषय : अपांगता भएका ब्याक्तिहरूको जिविकोपार्जन कार्यक्रमको आवेदन फारम भर्ने सम्बन्धमा

उपरोक्त सम्बन्धमा नेपाल सरकार, महिला बालबालिका तथा जेष्ठ नागरिक मन्त्रालयबाट चालू आ.ब.२०८१/०८२ को स्वीकृत बार्षिक कार्यक्रम अनुसार अपांगता रोकथाम तथा पुनर्स्थापना कार्यक्रम अन्तर्गतका क्रियाकलापहरू संचालन गर्न शर्त अनुदान प्राप्त भए अनुसार सामाजिक बिकास मन्त्रालयको च.नं. १८६५ मिति २०८२/०२/०२ को प्राप्त पत्र अनुसार अपांगता भएका ब्याक्तिहरू, आयआर्जन क्रियाकलापमा संलग्न भएका र अरू नया उद्यमीहरू ब्यबसाय बिस्तार र नया उद्यमीको स्थापना गरिरहेको ब्यबसायलाई अझ प्रवर्धन गर्न आर्थिक सवलीकरण कार्यक्रमका लागि संलग्न अनुसुचि १ बमोजिमको आवेदन फाराम भरी यो सुचना प्रकाशित भएको मितिले १० दिन भित्र यस कार्यालयको महिला बालबालिका तथा जेष्ठ नागरिक शाखामा पेश गर्नु हुन यो सुचना प्रकाशित गरिएको छ ।

२०८२/२/२३  
सुवर्ण घिमिरे  
प्रमुख प्रशासकीय अधिकृत

अनुसूची -१

अपांगता भएका व्यक्तिहरूका लागि जीविकोपार्जन कार्यक्रम

अब आवेदन फारम

व्यक्तिगत विवरण :

१. नाम ,थर : .....
२. जन्म मिति : .....
३. लिंग : .....
४. स्थायी ठेगाना : .....जिल्ला .....पालिका ,वडा न. ....
५. अस्थायी ठेगाना : .....जिल्ला .....पालिका ,वडा न. ....
६. मोबाईल नम्बर : ..... इमेल .....
७. अध्ययन गरेको शिक्षा : .....
८. अभिभावकको नाम : ..... सम्पर्क न. ....
९. अपाङ्गताको प्रकार : .....
१०. अपांगता भएको अवस्था : क) जन्मजात ख ) जन्मपश्चात्
११. अपांगता परिचयपत्र लिएको / नलिएको : क) लिएको ख ) नलिएको
१२. अपांगता परिचयपत्र लिएको भएपरिचय पत्रको प्रकार : क) रातो ख ) निलो ग ) पहेलो घ ) सेतो
१३. उधम / व्यवसाय का लागि तपाईं संग के कस्तो शिप रहेको छ ?  
.....  
.....
१४. आवेदन गर्न चाहेको बिषय :  
क) उधम / व्यवसाय पुरानो बिस्तार  
ख) उधम / व्यवसाय स्तरोन्नती तथा शुरु
१५. हाल संचालन गरिरहेको उधम / व्यवसाय सम्बन्धि विवरण दिनुहोस :  
.....

उधम / व्यवसाय संचालन गरेको भए :

- उधम / व्यवसायको नाम
- कस्तो प्रकारको उधम / व्यवसायको हो ?
- उधम मा संचालन व्यक्तिको संख्या :
- उधम / व्यवसायमा चाहिने कच्चा पदार्थ वा तयारी वस्तु कहाँ बाट ल्याउनु हुन्छ ?
- कति लगानी गर्नु भएको थियो ?
- हालको बिक्री वितरणको बजार कहाँ र के कसरि भईरहेको छ
- बिक्रीको लागि स्थानिय व्यापारी ,उद्योगी संग सम्झौता भएको छ वा छैन
- मासिक आम्दानी कति हुन्छ ?
- मासिक आम्दानीले तपाइको मासिक खर्च धान्न पुग्छ कि पुग्दैन ?

१६ . प्रस्ताविक योजनाको विवरण दिनुहोस :

योजनाको नाम	अनुमानित लगानी	वित्तीय श्रोत		थप लगानी पछि नया बजार कहाँ हो , त्यसको लागि कुनै व्यापारी , सेवा प्रयक संग सम्झौता भएको छ ?	लगानी थप पक्षचात् हुने अपेक्षित मासिक आम्दानी
		स्व लगानी	कार्यक्रमबाट		
उधम / व्यवसाय बिस्तार					
उधम / व्यवसाय स्तरोत्रती					
औजार उपकरण					
जम्मा					

१७. तपाइलाई हिड्दुल गर्नका लागि सहयोगीको आवश्यकता पर्छ कि पर्दैन ? क) पर्छ ख) पर्दैन

१८. तपाइलाई आफ्नो दैनिक क्रियाकलाप संचालन गर्न तथा आवागमनका लागि कुनै प्रकारको सहयोगी सामग्री प्रयोग गर्नुहुन्छ ? क) गर्छ ख) गर्दैन

आवेदक

नाम : .....

पद : .....

हस्ताक्षर : .....

नोट: यो आबेदन फारम सम्बन्धि ब्यक्तिले आफ्नो स्थानिय तह मार्फत सामाजिक विकाश मन्त्रालयमा पठाउनु पर्नेछ ।