



मसुर्याडदी गाउँपालिका
गाउँ कार्यपालिकाको कार्यालय
भुलभुले, लमजुङ गण्डकी प्रदेश
तहबृद्धि आवेदन फारम

(न्यूनतम सेवा अवधि र कार्यसम्पादन मूल्याङ्कनको आधारमा हुने तहबृद्धिको लागि)

१. सूचनाको विवरण

तहबृद्धिको सूचना नं.:	तहबृद्धि हुने तह:
सेवा:	समूह:
उपसमूह:	पद:

२. उम्मेदवारको विवरण

उम्मेदवारको नाम थर देवनागरीमा	उम्मेदवारको हालसालैको खिचेको फोटो टाँसी शाखा प्रमुखबाट प्रमाणित गर्नुपर्ने
उम्मेदवारको नाम, थर अंग्रेजी ठूलो अक्षरमा	
ठेगाना:	बहाल रहेको कार्यालय:
बाबुको नाम:	हालको सेवा:
आमाको नाम:	समूह / उप समूह:
बाजेको नाम:	पद:
नागरिकता नं. :	कर्मचारी संकेत नं.:
जारी जिल्ला:	पान नं. :
मोबाइल नं. :	ईमेल ठेगाना:

३. सेवाको विवरण सुरुदेखि हालसम्मको

क्र.सं.	पदको नाम, श्रेणी/तह, सेवा समूह,उपसमूह	कार्यालयको नाम	नियुक्ति वा बढुवाको मिति	बहाल रहेको मिति		असाधारण विदा बसेको भए सो को अवधि		कसरी आएको खुल्ला/ बढुवा/ समायोजन/ अस्थायी	स्थायी नियुक्ति गर्ने निकाय	कैफियत
				देखि	सम्म	देखि	सम्म			

४. हालको तहमा वा समायोजन हुनुभन्दा पहिलाको समान तहको पदमा तहबृद्धिको लागि आवेदन दिन पाउने अन्तिम मितिमा पुग्ने सेवा अवधि वर्ष महिना दिन ।

५. स्थानीय सेवाको गठन तथा सञ्चालन ऐन, २०७९ को दफा ३१ अनुसार तहबृद्धिको लागि योग्य भएको/ नभएको अवस्था उपयुक्त बक्समा चिन्ह लगाउनुहोला ।

क. तपाईं हाल निलम्बनको अवधिमा रहनुभएको छ ? छ / छैन ।

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

ग. तपाईं हाल बढुवा रोक्का भएको अवधिमा हुनुहुन्छ छ / छैन ।

घ. तपाईंको हाल तलबबृद्धि रोक्का भएको छ / छैन ।

ङ. नियमानुसार तपाइले सेवा/समुह परिवर्तन गर्नुभएको छ / छैन । यदि छ भने सेवा परिवर्तन गरेको तीन वर्ष पुगेको छ / छैन । ?

च. पेशासँग सम्बन्धित व्यवसायी परिषद्ले हाल तपाइलाई निलम्बन गरेको छ / छैन ।

६. माथि उल्लिखित विवरणमा कुनै कुरा झुटा लेखिएको ठहरे कानून बमोजिम सहुंला/ बुझाउँला भनी सहीछाप गर्ने ।

कर्मचारीको नाम

संकेत नं.

पद

सही र मिति

दायाँ

बायाँ

७. उपरोक्त व्यहोरा कार्यालयमा रहेको निजको रेकर्ड अनुसारको हो र यसमा निजले मेरो रोहबरमा सहीछाप गरेको ठीक साँचो हो भनी प्रमाणित गर्ने शाखा प्रमुखको

नाम

संकेत नं.

दस्तखत र मिति

शाखाको छाप

८. तहबृद्धिको निर्णय (कार्यालय प्रयोजनको लागि मात्र)

क. आबेदक कर्मचारीले समायोजन हुनु पूर्व र समायोजन पश्चात गरी हालको तहमा पूरा गरेको सेवा अवधि वर्ष महिना दिन ।

ख. आबेदक कर्मचारीको पछिल्लो पाँच वर्षको कार्यसम्पादन मूल्याङ्कन बापत प्राप्त गरेको अंक र सोको औषत :

अ. आर्थिक वर्ष को अंक

आ. आर्थिक वर्ष को अंक

इ. आर्थिक वर्ष को अंक

ई. आर्थिक वर्ष को अंक

उ. आर्थिक वर्ष को अंक

ग. उपरोक्त बमोजिम पाँच आर्थिक वर्षको कार्यसम्पादन मूल्याङ्कन बापत प्राप्त औषत अंक ।

आबेदक कर्मचारीको स्थानीय सेवाको गठन, सञ्चालन र सेवाका शर्त सम्बन्धमा व्यवस्था गर्न बनेको ऐनको दफा २७ को उपदफा १ बमोजिम तोकिएको न्यूनतम सेवा अवधि र कार्यसम्पादन मूल्याङ्कनको अंक प्राप्त गरेको देखिएकोले निजलाई हाल कार्यरत तहबाट समान सेवा समूह उपसमूह र पदमा एक तह बृद्धि गर्ने निर्णय गरिएको छ ।

निर्णय मिति

तहबृद्धि हुने तह

समूह/ उपसमूह

तहबृद्धिको निर्णय लागू हुने मिति

सेवा

पद

तहबृद्धिको सिफारिस गर्ने

प्रशासन शाखा प्रमुख

नाम

कर्मचारी संकेत नं.

श्रेणी / तह

तहबृद्धिको निर्णय गर्ने

प्रमुख प्रशासकीय अधिकृत

नाम

कर्मचारी संकेत नं.

कार्यालयको छाप