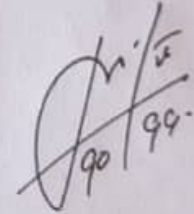


ललितपुर महानगरपालिका

नर्सिङ सेवाका लागि स्वयंसेवक व्यवस्थापन गर्न ज्येष्ठ नागरिक आश्रमहरुलाई
प्रस्ताव आह्वान सम्बन्धी सूचना !!!

प्रकाशित मिति: २०८२/१०/११

बागमती प्रदेश सरकार सामाजिक विकास मन्त्रालयको आर्थिक वर्ष २०८२/०८३ को स्वीकृत वार्षिक कार्यक्रम अन्तर्गत “ज्येष्ठ नागरिक आश्रमहरुमा नर्सिङ सेवाका लागि स्वयंसेवक व्यवस्थापन अनुदान कार्यक्रम” कार्यान्वयन गर्न यस स्थानीय तह भित्रका २० जना भन्दा बढी ज्येष्ठ नागरिकहरुलाई पूर्ण समय राख्ने ज्येष्ठ नागरिक आश्रमहरुको छनोट गर्नुपर्ने भएकोले ज्येष्ठ नागरिक आश्रमहरुमा नर्सिङ सेवाका लागि स्वयंसेवक व्यवस्थापन अनुदान कार्यक्रम संचालन सम्बन्धी कार्यविधि, २०८२ को दफा ७ उपदफा (१) को प्रयोजनार्थ यो सूचना प्रकाशन गरिएकोले ईच्छुक आश्रमहरुले मिति २०८२/१०/१८ गते भित्र मन्त्रालयको ईमेल: P3mosd@gmail.com मा वा मन्त्रालयको सामाजिक विकास महाशाखामा संलग्न बमोजिमको ढाँचामा प्रस्ताव पठाउनु हुन सम्बन्धित सबैको जानकारीका लागि यो सूचना प्रकाशन गरिएको छ ।


१०/११

मिति:

श्रीमान् सचिव ज्यू,
सामाजिक विकास मन्त्रालय,
हेटौंडा, नेपाल।

विषय: प्रस्तावपत्र पेश गरिएको बारे।

प्रस्तुत विषयमा त्यस मन्त्रालयबाट मिति.....मा प्रकाशित सूचना अनुसार "ज्येष्ठ नागरिक आश्रमहरूमा नर्सिङ सेवाका लागि स्वयंसेवक व्यवस्थापन सम्बन्धी अनुदान कार्यक्रम" का लागि तहैयाट माग भएबमोजिमको प्रस्तावपत्र फारम भरी तपसिल बमोजिमका कागजातहरूसहित यो प्रस्ताव पेश गरेका छौं।

तपसिल:

१. प्रस्तावपत्र
२. संस्था दर्ता तथा नवीकरणको प्रमाणपत्रको प्रतिलिपि
३. अघिल्लो आर्थिक वर्षको लेखापरीक्षण प्रतिवेदन प्रतिलिपि
४. संस्थाको विधान र संस्थाको संक्षिप्त प्रोफाइल,
५. संचालक समितिले अनुदान माग गरेको निर्णयको प्रतिलिपि
६. संस्थाका सचालकहरूको विवरण/तस्विरहरू
७. अन्य निकायबाट व्यहोरेने थ्रोतको हकमा थ्रोतको सुनिश्चितता सम्बन्धी प्रमाण
८. स्थायी लेखा प्रमाणपत्र र गत आ.व. को कर चुक्ताको प्रमाणपत्र
९. समाज कल्याणमा आवद्धता प्रमाणपत्र
१०. संस्थामा रहेका लक्षित ज्येष्ठ नागरिकहरूको विवरण
११. संस्थाको अनुभव र गरेका प्रमुख कार्यहरू

यस निवेदन तथा प्रस्तावपत्रमा उल्लेखित व्यहोराहरू र पेश गरेका कागजातहरू सबै सौचो हो। यस प्रस्तावपत्र बमोजिम गरेको प्रस्तावित कार्यक्रमका लागि थ्रोतमा दोहोरोपना नपर्ने गरी मात्र साझेदारी गरिनेछ। झूठा ठहर भएमा वा फरक परेमा कानुनबमोजिम सहुंला बुझाउला।

संस्थाको छाप:

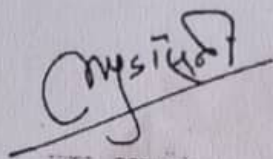
प्रस्तावपत्र पेश गर्नेको:

हस्ताक्षर:

नाम, थर:

पद:

संस्थाको नाम



सचिव

प्रस्तावपत्र

१. संस्था सम्बन्धी जानकारी

१.१ परिचय/ पृष्ठभूमि (बढीमा १०० शब्दमा):

१.२ संस्थाको उद्देश्य (३ देखि ५ वटा बुँदा):

म्युसिक
संस्था पुढार
संस्था



१.३ संस्थाको विवरण

संस्थाको पुरा नाम	(नेपालीमा)		
	(अङ्ग्रेजीमा)		
संस्थाको ठेगाना:	जिल्ला:	गा.पा./न.पा.	वडा नं.
संस्थाको डमेत ठेगाना :		PAN नं.:	
संस्था स्थापना मिति:			
संस्था दर्ता नं.	दर्ता मिति	जिल्ला:	
दर्ता भएको निकाय:		पछिल्लो नविकरण मिति:	
समाजकल्याण परिपद् आवद्धता. नं.		मिति	
संस्थाको पदाधिकारी:			
पद	नाम	ठेगाना	मोबाइल नं.
अध्यक्ष			
उपाध्यक्ष			
सचिव			
सहसचिव/उपसचिव			
कोषाध्यक्ष			
सदस्य			

२. भौतिक पूर्वाधारको विवरण (✓ चिन्ह लगाउने।)

संस्थाको आफ्नै स्वामित्वको जग्गा		आफ्नै स्वामित्वको भवन	
कार्यालय भाडामा लिएको भएमा:	घर स्वामित्ववालाको नाम:		
	सम्झौता भएको	कति वर्षको सम्झौता हो	

(Handwritten signature)

		उल्लेख गर्ने:	
सम्झौता नभएको			
टेलिफोन	कम्प्युटर	इन्टरनेट	फर्निचर

३. ज्येष्ठ नागरिकको विवरण:

क्र.सं.	ज्येष्ठ नागरिकको नाम थर	ठेगाना	उमेर	सम्थामा आवद्ध मिति	कैफियत

४. संस्थाको अनुभव र गरेका प्रमुख कार्यहरू:

५. जनशक्तिको विवरण:

क्र.सं.	कर्मचारीको नाम	पद	तलबी/बेतलबी	कैफियत

Chyso

६. प्रस्तावित कार्यक्रम सम्बन्धी जानकारी:

६.१ कार्यक्रमको नाम:

६.२ कूल अनुमानित लागत:

६.३ कार्यक्रममा मन्त्रालयबाहेक साझेदार गर्ने निकाय र साझेदारीको हिस्सा:

क्र.सं.	कार्यक्रममा साझेदार गर्ने निकाय	साझेदारी रकम	साझेदारी हिस्सा (%)
	संस्था स्वयं.....		

७. चालु आर्थिक वर्षमा मन्त्रालय वा मातहतका कार्यालयबाट अनुदान प्राप्त: गरेको

☐

नगरेको

☐

गरेको भएमा:

अनुदान कार्यक्रमको नाम	खर्च रकम	प्रगति विवरण

८. यस भन्दा अघि सामाजिक विकास मन्त्रालयबाट अनुदान प्राप्त: गरेको

☐

नगरेको

☐

गरेको भएमा:

अनुदान प्राप्त गरेको आ.व.	अनुदान कार्यक्रमको नाम	खर्च रकम	प्रगति विवरण

म्युसिफ
मन्त्रालय
सचिव



९. माथि उल्लेखित विवरण सवै ठीक छन् र उल्लेखित विवरण झूठा ठहरिएमा प्रचलित कानूनवमोजिम सहैला बुझाउँला। (प्रत्येक पृष्ठमा हस्ताक्षर गरी समस्याकां छाप लगाउने)

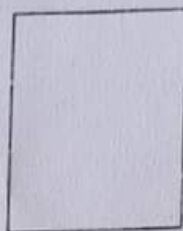
.....
आवेदकको नाम थर:

पद:

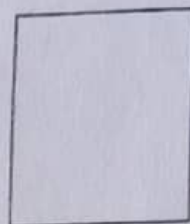
संस्थाको नाम:

आवेदकको दस्तखत:

संस्थाको आधिकारिक छाप:



दाया



बाया

म्युसुरी

सम
ता

