

लोक सेवा आयोग
निजामती कर्मचारीको बढुवाको दरखास्त फाराम
(नेपाल स्वास्थ्य सेवा नियमावली, २०५० को नियम ६७ (३) संग सम्बन्धित)

लोक सेवा आयोगको सूचना नं :	बढुवा हुने पदको संख्या :
श्रेणी :	सेवा :
समूह :	उपसमूह :

उम्मेदवारको पूरा नाम, थर :	बहाल रहेको कार्यालय :
ठेगाना :	सेवा :
बाबुको नाम :	समूह :
बाजेको नाम :	उपसमूह :

१. नोकरी विवरण (शुरुदेखि हालसम्मको पदसम्म)

क्र. सं.	पदको नाम, श्रेणी, सेवा, समूह, उपसमूह	कार्यालयको नाम	नियुक्ति वा बढुवाको निर्णय मिति	बहाल रहेको मिति		असाधारण विदा बसेको भए अवधि		कसरी आएको	कैफियत
				४	५	६	७		
१.									
२.									
३.									
४.									
५.									
६.									
७.									

द्रष्टव्य :- (१) स्थायी, विकास, अस्थायी, सेवा परिवर्तन के हो स्पष्ट उल्लेख गर्ने ।

(२) नेपाल स्वास्थ्य सेवा ऐन, २०५३ को दफा २७ अनुसार बढुवाको उम्मेदवार हुन असर पर्ने केही छैन भनी कैफियत महलमा उल्लेख गर्ने ।

(३) स्थायी, विकास, अस्थायी, सेवा परिवर्तन, समूह, उपसमूह परिवर्तन आदि कसरी आएको भन्ने व्यहोरा महल नं ८ मा स्पष्ट खुलाउने ।

२. विभिन्न वर्गीकृत क्षेत्रमा गई काम गरेको अनुभव (हालको श्रेणीको मात्र)

बहाल रहेको मिति		बहाल रहेको जिल्ला	कुन वर्गको जिल्ला हो खुलाउने	रजु हाजिर भएको दिन (वर्ष, महिना, दिन)	कैफियत
देखि	सम्म				
१	२	३	४	४	५

द्रष्टव्य : (१) महल नं. ४ मा ने.स्वा. से. ऐन, २०५३ को दफा २९ (२) र नियमाली, २०५५ को नियम ७३ अनुसार वर्ग खुलाउनु पर्नेछ ।

(२) वर्गीकृत क्षेत्र सम्बन्धमा रजु हाजिर कति (वर्ष, महिना, दिन) भएको हो ५ को महलमा स्पष्ट खुलाउनु पर्नेछ ।

३. शैक्षिक योग्यता (नेपाल स्वास्थ्य सेवा नियमावली, २०५५ को नियम ७४ अनुसार अंक पाउने मात्र)

शैक्षिक योग्यता	अध्ययन अवधि		श्रेणी	शिक्षण संस्थाको नाम, ठेगाना	कैफियत
	देखि	सम्म			
१	२	३	४	५	६

द्रष्टव्य: (१) फाराममा उल्लेखित सबै उपाधिहरूको प्रमाणित प्रतिलिपि पेश गर्नु पर्ने छ। प्रतिलिपि पेश नगरेका सो वापतको अंक पाइने छैन।

(२) सेवा प्रवेशको निमित्त तोकिएको न्यूनतम शैक्षिक योग्यताभन्दा माथि सम्बन्धित विषयको अतिरिक्त शैक्षिक उपाधिको सम्बद्धता निर्धारण भै नसकेको नेपाल स्वास्थ्य सेवा नियमावली २०५५, को नियम १२३ अनुसार सम्बद्धता निर्धारण समितिबाट सम्बद्धता निर्धारण गराएको हुनु पर्दछ। साथै उपर्युक्त महल ६ मा शैक्षिक योग्यताको सम्बद्धता निर्धारण भैसकेको भए सम्बद्धता निर्धारण भएको मिति सो उपाधि सेवा, समूह, उपसमूह, संग सम्बन्धित हो भन्ने प्रमाणित भएको मिति उल्लेख भएको हुनु पर्नेछ।

४. सेवासंग सम्बन्धित सेवाकालीन तालिम (हालको श्रेणीको मात्र)

तालिमको विषय	तालिम दिने संस्थाको नाम र ठेगाना	अवधि		श्रेणी	कैफियत
		देखि	सम्म		
१	२	३	४	५	६

द्रष्टव्य: (१) नेपाल स्वास्थ्य सेवा नियमाली, २०५५ को नियम ७४ अनुसारको तालिमको प्रमाणपत्रमा अवधि हुनुपर्नेछ।

(२) नेपाल स्वास्थ्य सेवा नियमाली, २०५५ को नियम १२३ अनुसार आफूले प्राप्त गरेको तालिमको सम्बद्धता निर्धारण भै नसकेको भए स्तर निर्धारण समितिबाट सम्बद्धता निर्धारण गराएको हुनुपर्ने छ।

(३) सेवाकालीन तालिम वापत कुनै एउटा तालिमलाई मात्र अंक दिइने छ।

माथि उल्लेखित विवरणमा कुनै कुरा भुटा लेखिएको वा जानाजानी साँचो कुरा दबाउने उद्देश्यले लेखिएको ठहरे कानून बमोजिम सजाय स्वीकार गर्नेछु भनी सहीछाप गर्ने :

कर्मचारीको नाम :	सही र मिति :
पद :	
दायाँ ओलाको ल्याप्चे सहीछाप :	

उपरोक्त व्यहोरा कार्यालयमा रहेको निजको रेकर्ड अनुसारको हो र यसमा निजले मेरो रोहवरमा सहीछाप गरेको ठीक हो भनी प्रमाणित गर्ने

विभागीय/कार्यालय प्रमुखको नाम :

दस्तखत :

मिति :

कार्यालयको छाप :