

म.ले.प.फारम नं: ४०१  
साबिकको फारम नं: ५१

कोहलपुर नगरपालिका  
नगर कार्यपालिकाको कार्यालय  
कोहलपुर, बाँके

कार्यालय कोड नं.:

माग फारम

आ.व.

माग नं:

मिति:

क्र.सं.	सामानको नाम	स्पेलसिफिकेसन	माग गरिएको		कैफियत
			एकाइ	परिमाण	
१	२	३	४	५	६

माग गर्नेको दस्तखत:

नाम:

मिति:

प्रयोजन:

सिफारिस गर्नेको दस्तखत:

नाम:

मिति:

क) बजारबाट खरिद गरि दिनु

ख) मौज्दातबाट दिनु

आदेश दिनेको दस्तखत:

मिति:

मालसामान ब्झिलिनेको दस्तखत:

मिति:

जिन्सी खातामा चढाउनेको दस्तखत:

मिति: