अनुसूची-१६

(नियम ४८ सँग सम्बन्धित)

तहवृद्धिका लागि भर्ने फारामको नमूना

कोहलपुर नगरपालिका

नगर कार्यपालिकाको कार्यालय

कोहलपुर, बाँके, लुम्बिनी प्रदेश, नेपाल

(तहवृद्धि आवेदन फाराम)

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

१. सूचनाको विवरण

|  |
| --- |
| तहवृद्धिको सूचना नम्बरः तहवृद्धि हुने तहः सेवाः समूहः उपसमूहः पदः  |

२. उम्मेदवारको विवरणः

|  |  |
| --- | --- |
| उम्मेदवारको नाम, थर (नेपालीमा): उम्मेदवारको नाम, थर (अङ्ग्रेजीमा): ठेगानाः बाबुको नाम, थरः बाजेको नाम, थरः आमाको नाम, थरः पति/पत्नीको नाम, थरः नागरिकता नम्बर/जिल्लाः पान नम्बरः राष्ट्रिय परिचयपत्र नं.  | बहाल रहेको स्थानीय तह/कार्यालयः समूह/उपसमूहः पदः-तहः सेवाः कर्मचारी सङ्केत नम्बरः |

३. सेवाको विवरण (सुरुदेखि हालसम्मको)

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| क्र.स. | पदको नाम, श्रेणी/तह, सेवा, समूह, उपसमूह | स्थानीय तह/कार्यालयको नाम | नियुक्ति वा बढुवाको मिति | बहाल रहेको मिति | असाधारण बिदा बसेको भए सो को अवधि | खुल्ला/बढुवा | कैफियत |
| १ | २ | ३ | ४ | ५ | ६ | ७ | ८ | ९ | १० |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

४. हालको तहमा वा समायोजन हुनुभन्दा पहिलेको समान तहको पदमा तहवृद्धिको लागि आवेदन दिन पाउने अन्तिम मितिमा पुग्ने सेवा अवधिः ... वर्ष ...... महिना ...... दिन।

५. स्थानीय निजामती सेवा ऐन, २०८१ को दफा ३४ बमोजिम तहवृद्धिको लागि योग्य भएको / नभएको अवस्थाः (उपयुक्त बक्समा चिन्ह लगाउनुहोस्)

(क) तपाई हाल निलम्बनको अवधिमा रहनुभएको छ □/छैन □।

(ख) तपाईंले नसिहत पाउनुभएको छ/ छैन । यदि छ भने भए तीन महिना बितेको छ □/छैन □।

(ग) तपाई हाल बढुवा रोक्का भएको अवधिमा हुनुहुन्छ ? छ □/छैन □।

(घ) तपाईंको हाल तलबवृद्धि रोक्का भएको छ □/छैन □।

(ङ) नियम अनुसार तपाईले सेवा/समूह परिवर्तन गर्नुभएको छ □/छैन □। यदि छ भने सेवा परिवर्तन गरेको तीन वर्ष पुगेको छ □/ छैन □।

(च) पेशासँग सम्बन्धित व्यवसायी परिषद्‌ले हाल तपाईलाई निलम्बन गरेको छ □/ छैन □।

६. माथि उल्लिखित विवरणमा कुनै कुरा झुट्टा लेखिएको ठहरे कानून बमोजिम सहुँला/बुझाउँला भनी सहीछाप गर्नेः-

कर्मचारीको नामथरः

सङ्केत नम्बरः

पदः

तहः

दस्तखतः

मितिः

ल्याप्चे सहीछाप

|  |  |
| --- | --- |
| दायाँ  | बायाँ  |

७. उपर्युक्त व्यहोरा कार्यालयमा रहेको निजको अभिलेख अनुसारको हो र यसमा निजले मेरो रोहबरमा सहीछाप गरेको ठिक हो भनी प्रमाणित गर्ने कार्यालय/महाशाखा प्रमुखकोः

|  |  |
| --- | --- |
|  कार्यालयको छाप | नाम, थरः पदः तहः सङ्केत नम्बरः दस्तखतः मितिः |
|  |

८. तहवृद्धिको निर्णय (कार्यालय प्रयोजनको लागि मात्र)

|  |
| --- |
| (क) आवेदक कर्मचारीले समायोजन हुनु पूर्व र समायोजन पश्चात् गरी हालको तहमा पूरा गरेको सेवा अवधिः .... वर्ष............. महिनाः........... दिन। (ख) आवेदक कर्मचारीको पछिल्लो पाँच वर्षको कार्यसम्पादन मूल्याङ्कन बापत प्राप्त गरेको अङ्क र सो को औसतः-(अ) आर्थिक वर्ष ............................ को अङ्क ..............(आ) आर्थिक वर्ष ............................ को अङ्क ..............(इ) आर्थिक वर्ष ............................ को अङ्क ..............(ई) आर्थिक वर्ष ............................ को अङ्क ..............(उ) आर्थिक वर्ष ............................ को अङ्क .............. (ग) उपर्युक्त बमोजिम पाँच आर्थिक वर्षको कार्यसम्पादन मूल्याङ्कन बापत प्राप्त औसत अंक ........। आवेदक कर्मचारीको स्थानीय निजामती सेवा ऐन, २०८१ को दफा ३१ बमोजिमको तोकिएको न्यूनतम सेवा अवधि, शैक्षिक योग्यता र कार्यसम्पादन मूल्याङ्कनको अङ्क प्राप्त गरेको देखिएकोले निजलाई हाल कार्यरत तहबाट समान सेवा, समूह, उपसमूहमा एक तहवृद्धि गर्ने निर्णय गरिएको छ। निर्णय मितिः तहवृद्धि हुने तहः समूह/उपसमूहः तहवृद्धिको निर्णय लागु हुने मितिः-सेवाः पदः |