



चौरजहारी नगरपालिका नगर कार्यपालिकाको कार्यालय

चौरजहारी, रुकुम (पश्चिम)
कर्णाली प्रदेश, नेपाल

0८८-४०९९४६, ९८५७८२६९९९
ito.chaurjaharimun@gmail.com

आवेदन पेस गर्ने सम्बन्धी सूचना ! (प्रथम पटक सूचना प्रकाशन मिति :- २०७९/ ०९/०४ गते)

कर्णाली प्रदेश सरकार, आन्तरिक मामिला तथा कानुन मन्त्रालय, वीरेन्द्रनगर सुर्खेतबाट सहिद स्मृति भत्ता वितरण तथा घाइते अपाङ्गगता भएका व्यक्तिलाई जीवन निर्वाह भत्ता वितरण प्रयोजनका लागि द्वन्द्वका क्रममा मृत्यु भएका र घाइतेअपाङ्ग भएका व्यक्तिहरूको प्राप्त यसैसाथ संलग्न विवरण एकिन गर्नुपर्ने भएकोले यस चौरजहारी नगरपालिका भित्रका सबै बडाका जनयुद्ध तथा जनआन्दोलनका घाइते, अपाङ्ग तथा सहिद परिवारलाई तपसिलबमोजिमका कागजात सहित सूचना प्रकाशन भएको मितिले ३० दिन (मिति २०७९ माघ ४ गते) भित्र चौरजहारी नगरपालिका, नगर कार्यपालिकाको कार्यालयमा आवेदन पेस गर्नुहुन अनुरोध छ।

तपसिल

१. अनुसूची - १ अनुसारको निवेदन
२. हकवालाको नेपाली नागरिकता प्रमाणपत्रको प्रतिलिपि
३. हकवाला प्रमाणित कागजपत्र (सहिद परिवारको हकमा मात्र)
४. श्रेणी खुलेको घाइतेअपाङ्गगताको प्रमाणपत्रको प्रतिलिपि (घाइतेअपाङ्गगताको हकमा मात्र)
५. बैंक खाता नम्बर खुल्ने कागजात

.....
*.....
२०७९/०९/०४*
.....

शेरप्रसाद ढकाल

नि. प्रमुख प्रशासकीय अधिकृत

शेरप्रसाद ढकाल
नि. प्रमुख प्रशासकीय अधिकृत

“आत्मनिर्भर, एकताबद्ध र समृद्ध नगरको निर्माण : चौरजहारी नगरवासीको पहिचान ”

अनुसूची -१

(दफा ५ को उपदफा (२) सँग सम्बन्धित)

जीवन निर्वाह भत्ता प्राप्तिका लागि दिइने निवेदनको ढाँचा

मिति : २०/...../.....

श्रीमान प्रमुख/ अध्यक्ष/ प्रमुख प्रशासकीय अधिकृतज्यू

..... न.पा./गा.पा., जिल्ला।

विषय : जीवन निर्वाह भत्ता उपलब्ध गराई पाउँ।

म निवेदक जनआन्दोलन/जनयुद्ध/प्रदेश स्थापनाको लागि भएको आन्दोलनको घाइते अपाङ्गता भएको व्यक्ति भएको हुँदा "घाइते अपाङ्गता भएका व्यक्तिलाई जीवन निर्वाह भत्ता वितरण निर्देशिका, २०७९" बमोजिम नगरपालिका/गाउँपालिकाले मिति मा प्रकाशित गरेको सूचनामा हकवालाको रूपमा मेरो नाम समावेश भएकोले निर्देशिका बमोजिमको भत्ता उपलब्ध गराई दिनुहुन देहायका कागजात संलग्न राखी यो निवेदन पेश गरेको/गरेकी छु।

संलग्न कागजात

१. नेपाली नागरिकताको प्रमाणपत्रको प्रतिलिपि
२. श्रेणी खुलेको घाइते अपाङ्गताको प्रमाणपत्रको प्रतिलिपि
३. बैंक खाता नम्बर खुल्ने कागजात

निवेदकको

दस्तखतः

नामथरः

ठेगाना:

बाजेको नामः

बाबुको नामः

आमाको नामः

फोन नं.

अनुसूची -१

(दफा ५ को उपदफा (१) सँग सम्बन्धित)

सहिद स्मृति भत्ता प्राप्तिका लागि दिइने निवेदनको ढाँचा

मिति : २०/...../.....

श्रीमान प्रमुख/ अध्यक्ष/ प्रमुख प्रशासकीय अधिकृतज्यू

..... न.पा./गा.पा., जिल्ला।

विषय : सहिद स्मृति भत्ता उपलब्ध गराई पाउँ।

म निवेदक जनआन्दोलन/जनयुद्ध/प्रदेश आन्दोलनको सहिद तथा वेपत्ता पारिएका व्यक्तिको परिवारको नजिकको हकवाला सदस्य भएको हुँदा "सहिद तथा वेपत्ता पारिएका परिवारका हकवालालाई सहिद स्मृति भत्ता वितरण निर्देशिका, २०७९" बमोजिम नगरपालिका/गाउँपालिकाले मिति मा प्रकाशित गरेको सूचनामा हकवालाको रूपमा मेरो नाम समावेश भएकोले निर्देशिका बमोजिमको भत्ता उपलब्ध गराई दिनुहुन देहायका कागजात संलग्न राखी यो निवेदन पेश गरेको/गरेकी छु।

संलग्न कागजात

४. हकवालाको नेपाली नागरिकताको प्रमाणपत्रको प्रतिलिपि

५. हकवाला प्रमाणित कागजपत्र

६. बैंक खाता नम्बर खुल्ने कागजात

निवेदकको

दस्तखतः

नामथरः

ठेगानाः

बाजेको नामः

बाबुको नामः

आमाको नामः

फोन नं.