

श्रीमान् प्रमुख प्रशासकीय अधिकृतज्यू,
नमोबुद्ध नगरपालिका, काभ्रेपलाञ्चोक ।



बागमती प्रदेश सरकारको स्थानीय सेवा (गठन तथा सञ्चालन) ऐन, २०७९ को दफा ११(२) र ३० बमोजिम तहवृद्धि भई
तहमा मिलान हुनको निमित्त यो फारम भरी पेश गरेको छु ।

१. आवेदकको नामथर : २. शुरु नियुक्ति मिति : ३. पद :
४. हाल कार्यरत कार्यालयको नाम र ठेगाना :
५. ऐनको दफा ०९(२) र ३० बमोजिमको अवस्था रहेको/नरहेको :
६. ऐनको दफा ०९(२) र ३० बमोजिम तहवृद्धि हुन दावी गरिएको तह :

क्र.सं.	कार्यालयको नाम (नियुक्ति देखि हाल सम्मको)	नियुक्ति/सुरुवा/बढुवा वा तह मिलान	निर्णय वा सिफारिस मिति	हाजिर भएको मिति	हासिल उच्चतम शैक्षिक योग्यता	गयन कक्षा अवधि	तलव वृद्धि राक्का अवधि	बढुवा राक्का अवधि	असाधारण (अध्ययन) विदा अवधि	कार्यालयमा अनुपस्थित अवधि	कैफियत

द्रष्टव्य : माथिको विवरणमा उल्लेखित सबै व्यहोरा प्रमाणित गर्ने कायजात संलग्न हुनु पर्नेछ ।

माथि उल्लेखित विवरणमा कुनै व्यहोरा भुुठ लेखिएको ठहरिए कानून बमोजिम सजाय स्विकार गर्नेछु भनि सहिछाप गर्ने :

कर्मचारीको नामथर : संकेत नं. :

सेवा/समूह : पद/तह :

दस्तखत :

मिति :

उपरोक्त व्यहोरा कार्यालयमा रहेको निजको रेकर्ड अनुसारको हो र यसमा निजले प्रशासनको रोवहरमा सहिछाप गरेको ठिक हो भनि प्रमाणित गर्ने:

प्रशासन शाखा प्रमुखको नाम:

दस्तखत:

मिति:

कार्यालयको छाप