



# दिपायल सिलगढी नगरपालिका नगर कार्यपालिकाको कार्यालय

पासपोर्ट  
साइजको फोटो

कार्यालय प्रयोजनको लागि:

परिक्षार्थीको रोल नं.

आवेदन फारम  
मनोसामाजिक परामर्शकर्ता (महिला)

उम्मेदवारले दरखास्त फारम भरेको पद सम्बन्धी विवरण

पद:

तह:

आवेदकको व्यक्तिगत विवरण

नाम थर:		लिङ्ग:	
नागरिकता नं.	जारी गर्ने जिल्ला:	जारी मिति:	
स्थायी ठेगाना	क) प्रदेशको नाम: घ) वडा नं.	ख) जिल्ला:	ग) स्थानीय तहको नाम:
पत्राचार गर्ने ठेगाना:	सम्पर्क नं:	ईमेल:	
बाबुको नाम, थर:	आमाको नाम, थर:		
बाजेको नाम, थर:	पति/पत्नीको नाम, थर:		
जन्म मिति	(वि.सं.मा)	(ईस्वी सन् मा)	दरखास्त दिने मितिमा आवेदकको उमेर (वर्ष तथा महिनामा)

शैक्षिक योग्यता सम्बन्धी विवरण एस एल सी देखि माथि

योग्यता	विद्यालय/विश्वविद्यालय	उत्तीर्ण गरेको साल	प्रासांक प्रतिशत/सी.जी.पी.ए.

दायाँ	बायाँ

हस्ताक्षर

उपरोक्त बमोजिमको विवरण साँचो हो, झुठ्ठा ठहरे प्रचलित कानून बमोजिम सहुँला/बुझाउँला ।



# दिपायल सिलगढी नगरपालिका नगर कार्यपालिकाको कार्यालय

## प्रवेशपत्र

क) नाम, थर:

ख) विज्ञापन नम्बर :

ग) पद:

घ) तह:

ङ) उम्मेदवारको दस्तखत नमूना:

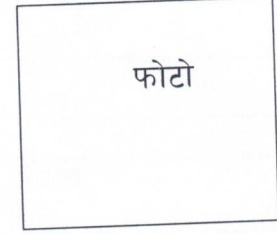
नगरकार्यपालिकाको कार्यालयले भर्ने

यस कार्यालयबाट लिइने

सम्मिलिन हुन अनुमति दिइएको छ । विज्ञापनमा तोकिएको शर्त नपुगेको ठहर भएमा जुनसुकै अवस्थामा पनि यो अनुमति रद्द हुनेछ ।

रोल नम्बर:.....

.....  
(कर्मचारीको दस्तखत)



.....  
(कार्यालयको छाप)