



नेपाल सरकार
श्रम, रोजगार तथा सामाजिक सुरक्षा मन्त्रालय
व्यावसायिक तथा सीप विकास तालिम प्रतिष्ठान
बुटवल, रुपन्देही
प्रशिक्षकको सूचीमा नाम समावेश गर्ने निवेदन फाराम

(कार्यालयले भर्ने)

दर्ता नं. / /

हालसालै खिचिएको
पासपोर्ट साईजको
फोटो

श्री कार्यकारी निर्देशक,
व्यावसायिक तथा सीप विकास तालिम प्रतिष्ठान, बुटवल, रुपन्देही ।

त्यस व्यावसायिक तथा सीप विकास तालिम प्रतिष्ठान बुटवल बाट संचालन गरिने
..... विषयको सीप विकास तालिमको प्रशिक्षकको सूचिकरणका लागि तोकिएको योग्यता र
शर्त पुरा भएको हुँदा प्रशिक्षकको सूची (Roster)मा मेरो नाम सूचिकृत गरिदिनु हुन आफ्नो सत्य तथ्य
विवरण खुलाई यो निवेदन पेश गरेको छु ।

(क) उम्मेदवारले दस्तखत फाराम भरेको पद सम्बन्धी विवरण

पद : प्रशिक्षक

लिङ्ग : महिला / पुरुष

(ख) उम्मेदवारको वैक्तिक विवरण :

उम्मेदवारको नाम थर :

देवनागरीमा :

English Block Letter:

नागरिकता नं. :-

जारी गर्ने जिल्ला :-

मिति :-

स्थायी ठेगाना :

जिल्ला :

न.पा. / गा.पा. :-

वडा नं. :-

टोल :-

फोन नं. :-

मोबाईल नं. :

पत्राचार गर्ने ठेगाना :-

ई-मेल :-

बाबुको नाम, थर :-

आमाको नाम, थर :

बाजेको नाम, थर :-

पति / पत्नीको नाम, थर :-

जन्म मिति (वि.सं.) :-

(इश्वरी सन) :-

हालको उमेर (वर्ष / महिना) :-

(ग) शैक्षिक योग्यता :

आवश्यक योग्यता	विश्वविद्यालय / बोर्ड	शैक्षिक उपाधी	अध्ययन अवधि		संकाय	श्रेणी / प्रतिशत	मूल विषय
			देखि	सम्म			
शैक्षिक योग्यता							

(घ) तालिम :

तालिम दिने संस्था/ठेगाना	तालिम उपाधीको विषय	अवधि		श्रेणी/प्रतिशत	मूल विषय
		देखि	सम्म		

(ङ) सीप परीक्षण :

सीप परीक्षण गर्ने संस्था/ठेगाना	प्राप्त तह/उपाधी	सीप परीक्षण मिति	विषय

(च) अनुभव :

कार्य गरेको निकाय	कार्या वधि		पद	पदमा रहेर गरेका मुख्य मुख्य काम	छोडेको भए छोड्नुको कारण
	देखि	सम्म			

- सूचीमा समावेश भएको अवस्थामा आफ्नो ठेगाना फोन नं लगायतका विवरणमा कुनै परिवर्तन भएमा समयमै प्रतिष्ठानलाई अनिवार्य जानकारी गराउनेछु ।
- प्रतिष्ठानले बोलाएको बखत जुनसुकै बेला कार्य गर्न मंजुर भई वार्ता गर्न तयार रहनेछु ।
- माथिको विवरण र सो लाई पुष्टी गर्ने कागजात सही र कानून बमोजिमका छन् । भूठा ठहरेमा प्रतिष्ठानले गरेको निर्णय र कानून बमोजिम सहन बुझाउन तयार छु ।

दायाँ	बायाँ

निवेदकको दस्तखत
मिति :