........................गाउँ/नगरपालिका

गाउँ/नगर कार्यपालिकाको कार्यालय

 ........................

गण्डकी प्रदेश

 **(तहवृद्धि आवेदन फाराम)**

***(न्युनतम सेवा अवधि र कार्यसम्पादन मूल्याङ्कनको आधारमा हुने तहवृद्धि (स्वास्थ्य सेवा बाहेक) को लागि)***

**१. सूचनाको विवरण**

तहवृद्धिको सूचना नम्बर:- तहवृद्धि हुने तह:-

सेवा:- समूह:-

उपसमूह:- पद:-

**२. कर्मचारीको विवरण**

उम्मेदवारको नाम,थर(देवनागरीमा):- ........................................................

उम्मेदवारको नाम,थर(अंग्रेजी ठूलो अक्षरमा):-...............................................

ठेगाना:- ................................... वहाल रहेको कार्यालय:- ...........................

बाबुको नाम:- .......................... हालको सेवा:- ........................................

आमाको नाम:- .......................... समूह/उपसमूह:-.......................................

बाजेको नाम:- .......................... पद:- .....................................................

नागरिकता नम्बर:- ....................... कर्मचारी संकेत नम्बर:- ...........................

जारी जिल्ला:- ............................. पान नम्बर:- .........................................

मोबाइल नम्बरः-............................ ईमेल ठेगानाः-.........................................

प्रदेश/लोक सेवा आयोग/ पदपूर्ति समितिको विज्ञापन नम्बर:-……………विज्ञापन प्रकाशित मिति:-………………

हालको पदमा सिफारिस सूचना नम्बर र मिति :-……………………………

हालको पदमा स्थायी नियुक्ति लागू भएको मिति:-………………………….

उम्मेदवारको हालसालै खिचेको फोटो टाँसी कार्यालय/महाशाखा प्रमुखबाट प्रमाणित गर्नुपर्ने।

 3

३. **सेवाको** **विवरण (शुरुदेखि हालसम्मको)**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| क्र.स. | पदको नाम, श्रेणी/तह, सेवा, समूह, उपसमूह | कार्यालयको नाम | नियुक्ति वा वढुवाको मिति | बहाल रहेको मिति | असाधारण विदा वसेको भए सोको अवधि | कसरी आएको (खुल्ला/ बढुवा/समायोजन अस्थायी) | स्थायी नियुक्ति गर्ने निकाय | कैफियत |
| देखि | सम्म | देखि | सम्म |
| १ | २ | ३ | ४ | ५ | ६ | 7 | ८ | ९ | 10 | ११ |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

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

**५. स्थानीय सेवा (गठन तथा सञ्चालन) ऐन, २०७९ को दफा ३१ हनुसार तहवृद्धिको लागि योग्य भएको/नभएको अवस्थाः- (उपयुक्त बक्समा चिन्ह लगाउनुहोस्)**

क) तपाईं हाल निलम्बनको अवधिमा रहनुभएको छ □/ छैन □।

ख) तपाईले नसिहत पाउनुभएको भए तीन महिना वितेको छ □/ छैन □।

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

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

ङ) नियमानुसार तपाईंले सेवा/समूह परिवर्तन गर्नुभएको भए तीन वर्ष पुगेको छ □/ छैन □।

च) पेशासंग सम्बन्धित व्यवसायी परिषद्ले हाल तपाईंलाई निलम्बन गरेको छ □/ छैन □।

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

|  |
| --- |
| ल्याप्चे सहीछाप |
| दायाँ | बायाँ |

**सहीछाप गर्ने:-**

कर्मचारीको नाम,थर:-

संकेत नम्बर:-

पद:-

सही र मिति:-

**७. उपरोक्त व्यहोरा कार्यालयमा रहेको निजको रेकर्ड अनुसारको हो र यसमा निजले मेरो रोहबरमा सहीछाप गरेको ठीक हो भनी प्रमाणित गर्ने कार्यालय/महाशाखा प्रमुखको:-**

नाम, थर:-

संकेत नम्बर:-

दस्तखत:-

मिति:-

|  |
| --- |
| कार्यालयको छाप |
|  |

**८. तहवृद्धिको निर्णय** *(कार्यालय प्रयोजनको लागि मात्र)*

|  |
| --- |
| क) आवेदक कर्मचारीले समायोजन हुनु पूर्व र समायोजन पश्चात गरी हालको तहमा पूरा गरेको सेवा अवधिः- **..............वर्ष, ............महिना,...............दिन ।****ख) आवेदक कर्मचारीको पछिल्लो पाँच वर्षको कार्यसम्पादन मूल्याङ्कन बापत प्राप्त गरेको अंक र सोको औषतः-** **अ) आर्थिक वर्ष २०७८/७९ को अंक..............** **आ) आर्थिक वर्ष २०७७/७८ को अंक..............** **इ) आर्थिक वर्ष २०७६/७७ को अंक..............** **ई) आर्थिक वर्ष २०७५/७६ को अंक..............** **उ) आर्थिक वर्ष २०७४/७५ को अंक..............** ग) उपरोक्त बमोजिम पाँच आर्थिक वर्षको कार्यसम्पादन मूल्याङ्कन बापत प्राप्त औषत अंङ्क..........।आवेदक कर्मचारीको स्थानीय सेवा (गठन तथा सञ्चालन) ऐन, २०७९ को दफा २७ को उपदफा (१) बमोजिमको तोकिएको न्यूनतम सेवा अवधि र कार्यसम्पादन मूल्याङ्कनको अंक प्राप्त गरेको देखिएकोले निजलाई हाल कार्यरत तहबाट समान सेवा, समूह, यपसमूह र पदमा एक तह वृद्धि गर्ने निर्णय गरिएको छ ।निर्णय मिति:- तहवृद्धिको निर्णय लागू हुने मिति:-तहवृद्धि हुने तह:- सेवा:-समूह/उपसमूह:- पद:- ………………………………………… …………………………………………………………तहवृद्धिको सिफारिस गर्ने तहवृद्धिको निर्णय गर्नेप्रशासन महाशाखा प्रमुख प्रमुख प्रशासकीय अधिकृतनामः- नामः-कर्मचारी संकेत नंम्बरः- कर्मचारी संकेत नंम्बरः- श्रेणी/तहः-  (स्थानीय तहको छाप) |