

अनुसूची - २
(दफा ५ को उपदफा (ख) सँग सम्बन्धित)

सिद्धस्थली रुरल कम्युनिटी हस्पिटल
हेटौंडा

करारमा सेवा दरखास्त फाराम

हालसालै खिचेको पासपोर्ट
साईजको पुरै मुखाकृति देखिने
फोटो यहाँ टाँस्ने

(क) वैयक्तिक विवरण

नाम थर	(देवनागरीमा)		
	(अंग्रेजीमा ठुलो अक्षरमा)		
लिङ्ग		वर्ष	
जन्म मिति	(वि.स.मा)		
	(ई.ती संवत्मा)		
जन्म स्थान			
नागरिकता नं.		जारी गर्ने जिल्ला	मिति
स्थायी ठेगाना	(क) प्रदेश	(ख) जिल्ला	(ग) न.पा/गा.पा
	(घ) वडा नं.	(ङ) टोल	(च) मार्ग/घर नं.
अस्थायी ठेगाना	(क) प्रदेश	(ख) जिल्ला	(ग) न.पा/गा.पा
	(घ) वडा नं.	(ङ) टोल	(च) मार्ग/घर नं.
पत्राचार गर्ने ईमेल		फो. नं.	
बाबुको नाम, थर			
बाबुको जन्म मिति (वि.स.मा)			हालको उमेर
बाजेको नाम, थर			
वैवाहिक स्थिति (वैवाहिक/ अवैवाहिक)			

मैले यस दरखास्तमा खुलाएका सम्पूर्ण विवरणहरु सत्य छन् । दरखास्त बुझाएको पदको सूचनाको लागि ठहरिने गरी कुनै सजाय पाएको छैन । कुनै कुरा ढाँटे वा लुकाएको ठहरिएमा प्रचलित कानून बमोजिम सहनेछु / बुझाउनेछु । उम्मेदवारले पालना गर्नुपर्ने भनी प्रचलित कानून तथा यस दरखास्त फारामका पृष्ठहरुमा उल्लेखित शर्त तथा नियमहरु पालना गर्न मन्जुर गर्दछु । साथै करारमा उल्लेखित शर्तहरु पूर्ण रुपमा पालना गर्नेछु र करारको समयभन्दा अगावै करारको अन्त्य गर्दा कम्तीमा २ महिनाको पूर्व सूचना दिई कार्यलयमा निवेदन दिनेछु ।

उम्मेदवारको ल्याप्चे सहीछाप		उम्मेदवारको दस्तखत :	
दाँया	बाँया		
मिति			
कार्यालयले भर्ने			
रसिद/भौचर नं.		रोल नं.	
आवेदन दिएको पदको नाम			
दरखास्त अस्वीकृत भए सो को कारण :			
दरखास्त रुजु गर्नेको नाम र दस्तखत :		दरखास्त स्वीकृत/अस्वीकृत गर्नेको नाम र दस्तखत :	
मिति :		मिति :	