



गण्डकी प्रदेश सरकार
सामाजिक विकास तथा स्वास्थ्य मन्त्रालय
सामाजिक विकास कार्यालय
कुश्मा, पर्वत
गण्डकी प्रदेश, नेपाल

फोन नम्बर:

प.स:२०८०।८१

०६७- ४२०१०६, ९८५७६३२१०६

च.न:

**महिला विकास कार्यक्रमबाट प्रवर्द्धन भएको महिला सहकारी संस्थाहरुलाई
संस्थागत सुधारका सामग्रीहरु वितरण सम्बन्धी सूचना ।
(दोस्रो पटक प्रकाशित मिति: २०८०/११/३०)**

यस कार्यालयको वार्षिक कार्यक्रम अनुसार महिला विकास कार्यक्रमबाट प्रवर्द्धन भएको महिला सहकारी संस्थाहरुलाई आ.व. २०८०/०८१ मा सञ्चालन हुने महिला, बालबालिका र समाज कल्याण तर्फका स्वीकृत वार्षिक कार्यक्रम कार्यान्वयन मापदण्ड, २०८० अनुसार संस्थागत सुधारका सामग्रीहरु वितरण गर्ने भएको हुँदा सम्बन्धित सहकारी संस्थाहरुले देहायबमोजिमको कागजात संलग्न गरी रितपूर्वक अनुदान माग प्रस्ताव पेश गर्नुहुन सम्बन्धित सबैमा जानकारीका लागि यो सूचना प्रकाशन गरिएको छ ।

संलग्न कागजातहरु:

१. संस्था दर्ता प्रमाणपत्रको प्रतिलिपि
२. लेखापरीक्षण प्रतिवेदन
३. सम्बन्धित स्थानीय तहको सिफारिस
४. सञ्चालक समितिको प्रस्ताव माग सम्बन्धि निर्णय
५. संस्थागत सुधारका सामग्रीहरु (कम्प्युटर, फर्निचर तथा फर्निसिड आदी) माग सम्बन्धि रीतपूर्वकको प्रस्ताव।
६. प्रस्ताव मिति २०८०/१२/१४ गते कार्यालय समय भित्र सामाजिक विकास कार्यालय, पर्वतमा रित पुर्याईआइपुग्नु पर्नेछ । अन्तिम दिन सार्वजनिक बिदा परेर तत्पश्चात कार्यालय खुल्ने पहिलो दिनको कार्यालय समय सम्म मान्य हुनेछ ।

नोट: प्रस्ताव मूल्याङ्कन सामाजिक विकास कार्यालय, पर्वतले तोके बमोजिम हुनेछ ।
थप जानकारीका लागि सामाजिक विकास कार्यालय, पर्वतको सम्पर्क नं. ९८५७६३२१०६ मा सम्पर्क राख्न सक्नु हुनेछ ।

Email: sdoparbat@gmail.com

website: <https://sdoparbat.gandaki.gov.np>

कार्यालय प्रमुख

मिति: २०८० / /

श्री सामाजिक विकास कार्यालय,
पर्वत ।

विषय: संस्थागत सुधारको सामग्री माग सम्बन्धमा ।

प्रस्तुत विषयमा सामाजिक विकास कार्यालय, पर्वतले प्रकाशन गरेको महिला विकास कार्यक्रमबाट प्रवर्द्धन भएको महिला सहकारी संस्थाहरुलाई संस्थागत सुधारका सामग्री वितरण गर्ने सम्बन्धी मिति २०८०/११/३० गतेको सूचनाबाट व्यहोरा जानकारी भएकोले आवश्यक कागजात सहित तपशील बमोजिमको विवरण सहित संस्थागत सुधारका सामग्री माग गरिएको छ।

तपशील:

१. सहकारी संस्थाको विवरण:

क. नाम:

ख. दर्ता/अनुमति पाएको मिति:

ग. ठेगाना: जिल्ला गा.पा./न.पा.: वडा नं.

टोल:.....

घ. जम्मा शेयर सदस्य संख्या:

ड. संस्थाको नाममा जग्गा रहे/नरहेको:

च. संस्थाको आफ्नै भवन रहे/नरहेको:

छ. संस्थामा कार्यरत कर्मचारीको संख्या:

२. संचालक समिति:

क. अन्तिम पटक संचालन समिति चयन भएको मिति:

ख. संचालक समितिका सदस्यहरुको नामावलीको विवरण:



| क्र.सं. | पद | नामथर | ठेगाना | सम्पर्क नं. | कैफियत |
|---------|----|-------|--------|-------------|--------|
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |

Email: sdoparbat@gmail.com

website: <https://sdoparbat.gandaki.gov.np>

18/11/20
रत्न प्रसाद उरुवाल
कार्यालय प्रमुख

३. आवश्यक सामाग्रीको विवरणः

| क्र.सं. | सामाग्रीको नाम | स्पेशिपिकेशन | परिमाण | दर | कुल लागत | कैफियत |
|---------|----------------|--------------|--------|----|----------|--------|
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |

४. संस्थाले गरेका उल्लेखनीय कार्यहरुः

- क.
- ख.
- ग.
- घ.



प्रस्ताव पेश गर्ने:

नामः

पदः

संस्थाः

सम्पर्क नं.

Handwritten signature
दुकप्रसाद ठकाल
कार्यालय प्रमुख