



बबई गाउँपालिका  
(Babai Rural Municipality)

# गाउँ कार्यपालिकाको कार्यालय

(Office of the Rural Municipal Executive)

हापुरे दाङ, लुम्बिनी प्रदेश, नेपाल  
(Hapure Dang, Lumbini Province, Nepal)

पत्र संख्या: २०८२/८३  
चलानी नः १२२३



मिति: २०८२।१।११

विषय : सहजीकरण सम्बन्धमा ।

श्री वडा कार्यालयहरु (सबै)

प्रस्तुत विषयमा आ.व २०८२।०८।३ मा राष्ट्रिय रोजगार प्रवर्द्धन कार्यक्रमको कार्यान्वयन मार्गदर्शनमा आधारित राष्ट्रिय रोजगार प्रवर्द्धन कार्यक्रम सञ्चालन तथा व्यवस्थापन निर्देशिका, २०८२ अन्तर्गत रोजगार प्रवर्द्धनका लागि रोजगारवाट फर्किएका व्यक्तिहरुलाई उधमशीलता प्रवर्द्धन कार्यक्रममा आवद्ध गराउनका लागि विवरण आवश्यक हुने हुँदा वैदेशिक रोजगारी पछिको पुनःएकिकरण कार्यक्रम सञ्चालन तथा व्यवस्थापन निर्देशिका २०७९,को अनुसूची ३ वमोजिम तथ्याङ्क संकलनमा सहजीकरण गर्नहुन जानकारी गराईन्छ ।

## आवश्यक कागजातहरू:

१. निवेदकको राहदानी (पासपोर्ट) को प्रतिलिपि -१
२. निवेदकको नेपाली नागरिकताको प्रमाणपत्रको प्रतिलिपि -१
३. वसाइसराई भएको भए सो को प्रमाणपत्रको प्रतिलिपि - १
३. निवेदकको शैक्षिक योग्यता वा सिप/क्षमताको प्रमाणपत्रको प्रतिलिपि -१
४. अन्तिम श्रम स्वीकृतिको प्रतिलिपि -१
५. अन्तिम VISA Paper -१

  
२०८२।१।११  
जोखिम वली

( प्रमुख प्रशासकीय अधिकृत )

जोखिम वली  
प्रमुख प्रशासकीय अधिकृत

(दफा १५ को उपदफा (१) सँग सम्बन्धित)  
लाभग्राहीमा सूचिकृत हुनका लागि दिने निवेदनको ढाँचा

श्रीमान रोजगार संयोजक ज्यू,  
रोजगार सेवा केन्द्र,  
बबई गाउँपालिकाका हापुरे, दाङ।

बिषय: लाभग्राहीमा सूचिकृत गरी पाउँ।

उपर्युक्त सम्बन्धमा म ..... वैदेशिक रोजगारीको क्रममा ..... देश गई  
..... रोजगारीमा गई ..... सीप/ज्ञान हासिल गरी नेपाल फर्की  
पुनःएकीकरण कार्यक्रममा सहभागी हुन इच्छुक भएकोले लाभग्राहीमा सूचिकृत हुनका लागि यो निवेदन पेश गरेको छु।

१ निवेदकको

- (क) नाम थर: .....
- (ख) स्थानीय ठेगाना: .....
- (ग) अस्थायी ठेगाना: .....
- (घ) राहदानी नं. ....
- (ङ) नागरिकता नं. ....
- (च) श्रम स्वीकृत लिएको मिति: .....
- (छ) काम गर्नु भएको मिति: .....
- (ज) रोजगारीको लागि गएको देश: .....
- (झ) सहजिकरण गर्ने वैदेशिक रोजगार व्यवसायीको नाम: .....
- (ञ) नेपाल फर्किएको मिति: .....
- (ट) रोजगारीको प्रकार: .....
- (ठ) हासिल गरेको सीप/ज्ञान: .....
- (ड) करार अवधि: .....
- (ढ) सहभागी हुन इच्छुक पुनःएकीकरण कार्यक्रमको प्रकार: .....
- (ण) मनोसामाजिक परामर्श आवश्यक पर्ने/नपर्ने: .....

२. बाबु आमाको नाम: .....

३. पत्नी/पत्नीको नाम: .....

४. संलग्न कागजातहरू:

माथि पेश गरेको विवरण ठीक सँचो छ। फरक पर्न गएमा कानून बमोजिम सहूला बुझाउला।

--	--

निवेदन दिएको मिति:

सम्पर्क नं.

निवेदक

हस्ताक्षर:

नाम थर:

जिल्ला:

गा.पा./न.पा.:

वडा नं.: