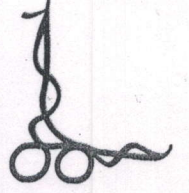




# ललितपुर महानगरपालिका सुन मलानगरपालिका

Lalitpur Metropolitan City

Pulchowk, Lalitpur, Bagmati Province, Nepal



## सूचना ! सूचना ! सूचना !

विषय :- मेलमिलापकर्ताको रुपमा सुचिकृत/अद्यावधिक हुने  
सम्बन्धमा ।

यस कार्यालयमा मेलमिलापकर्ताको रुपमा आफ्नो नाम सुचिकृत/अद्यावधिक गराउन चाहने मेलमिलाप सम्बन्धी तालिम प्राप्त गरेका व्यक्ति वा मेलमिलाप परिषद्बाट स्वीकृत प्राप्त गरेका मेलमिलाप सम्बन्धी कार्य गर्ने संस्थाले यो सूचना प्रकाशन भएको मितिले ३० (तीस) दिन भित्रमा निवेदन दिनु हुन यो सूचना प्रकाशन गरिएको छ । निवेदन फारम यस कार्यालयको कानुन महाशाखामा सम्पर्क राखी वा ललितपुर महानगरपालिकाको वेवसाईट [lalitpurmun.gov.np](http://lalitpurmun.gov.np) बाट डाउनलोड गरी प्राप्त गर्न सकिने छ ।

२०६९/४/४

कानून अधिकृत

मेलमिलापकर्ताको रुपमा सूचिकृत हुन दिइने निवेदन फारम

व्यक्तिका लागि

श्री ल.पु.म.न.पा.,

फोटो

पुल्चोक, ललितपुर ।

**विषय :- मेलमिलापकर्ताको रुपमा सूचिकृत गरी पाउँ ।**

मेलमिलाप सम्बन्धी नियमावली, २०७० को नियम ४ बमोजिम मेलमिलापकर्ताको रुपमा मेलमिलापकर्ताको सुचिमा आफ्नो नाम सूचिकृत गर्न मलाई इच्छा भएकोले देहायका विवरण खुलाई यो निवेदन गरेको छु ।

(१) नाम, थर :-

(२) ठेगाना :-

स्थायी :-

जिल्ला:

गाउँ/टोल :

फ्याक्स :

गा.वि.स./न.पा.:

टेलिफोन :

मोबाईल नं. :

वडा नं.:

इमेल :

अस्थायी :-

जिल्ला :

गाउँ : टोल :

गा.वि.स./न.पा.

टेलिफोन :

वडा नं.:

इमेल :

(३) जन्म मिति :

(४) पेशा :

(५) विशेषज्ञताको क्षेत्र :

(६) भाषागत ज्ञान :

भाषा	बोल्न सक्ने	पढ्न सक्ने	बुझ्न सक्ने	लेख्न सक्ने

(७) शैक्षिक योग्यता

क्र.सं.	योग्यता	श्रेणी	अध्ययन गरेको संस्था	उत्तिर्ण साल

(८) मेलमिलाप सम्बन्धी तालिम

क्र.सं.	तालिमको विवरण	तालिमअवधि	तालिम		तालिम दिने संस्था
			देखि	सम्म	

(९) अनुभव

क्र.सं.	अनुभवको विवरण	काम गरेको कार्यालय	अवधि		कैफियत
			देखि	सम्म	

(१०) विशेषज्ञताको क्षेत्र

- (१) पारिवारिक कानून
- (२) व्यापार वाणिज्य कानून
- (३) करार कानून
- (४) फौजदारी कानून
- (५) अन्य.....

(११) उपलब्ध समय :

- (१) मेलमिलापकार्यको लागि अनुकुल हुने समय :-
- (२) मेलमिलापकार्यको लागि अनुकुल नहुने समय :-

संलग्न कागजात :

- (१) नेपालीनागरिकताको प्रमाणपत्रको प्रतिलिपी,
- (२) शैक्षिक योग्यताको प्रमाणपत्रको प्रतिलिपी,
- (३) मेलमिलाप सम्बन्धीतालीमको प्रमाणपत्रको प्रतिलिपी,
- (४) मेलमिलापकर्ताको पासपोर्ट साइजको फोटो ।

निवेदकको नाम :-

हस्ताक्षर :-

मिति :-

मेलमिलापकर्ताको रुपमा सूचिकृत हुन दिइने निवेदन फारम

संस्थाका लागि

श्री ल.पु.म.न.पा  
पुल्चोक, ललितपुर

फोटो

**विषय :- मेलमिलापकर्ताको रुपमा सूचिकृत गरी पाउँ ।**

मेलमिलाप सम्बन्धी नियमावली, २०७० को नियम ४ बमोजिम मेलमिलापकर्ताको रुपमा मेलमिलापकर्ताको सुचिमा आफ्नो नाम सूचिकृत गर्न यस संस्थालाई इच्छा भएकोले देहायका विवरण खुलाई यो निवेदन गरेको छु ।

(१) संस्थाको नाम :

(२) ठेगाना :

जिल्ला :

गाउँ / टोल

गा.वि.स. र न.पा.

वडा नं.

टेलिफोन नं.

फ्याक्स नं.:

(३) मेलमिलाप सम्बन्धी कार्य गर्न स्वीकृति पाएको मिति :

(४) संस्था बहाल रहने मिति :

(५) संस्थाको कार्य क्षेत्र :

(६) संस्थाको संचालकहरुको विवरण

क्र.सं.	नाम	पद	ठेगाना

(७) संस्थामा सूचिकृत मेलमिलापकर्ताको संख्या :-

(८) संस्थामा सूचिकृत मेलमिलापकर्ताको विवरण :

क्र.सं.	नाम,थर	ठेगाना	सम्पर्क टेलिफोन	पेशा	विशेषज्ञताको क्षेत्र	तालिम	भाषागत ज्ञान	अनुभव	शैक्षिक योग्यता

(९) मेलमिलाप सम्बन्धी कार्यको अनुभव :

(१०) अन्य कुनै विवरण भएखुलाउने : .....

(११) उपयुक्त विवरण ठिक साँचो छ, भुट्टा ठहरे कानुन बमोजिम सहुंला बुझाउँला ।

मेलमिलाप सम्बन्धी  
कार्य गर्ने संस्था भए  
सो संस्थाको छाप

निवेदक संस्थाको नाम :  
मिति :

संलग्न कागजात :

- (१) मेलमिलाप सम्बन्धी कार्य गर्ने संस्थाको हकमा परिषद्बाट मेलमिलाप सम्बन्धी कार्य गर्न दिईएको स्वीकृतिको प्रतिलिपी,
- (२) संस्थाको हकमा संस्थादत्ता तथा नवीकरणको प्रमाणपत्रको प्रतिलिपी,