



कल्याणपुर नगरपालिका

नगर कार्यपालिकाको कार्यालय, कल्याणपुर

फोन नं ०३३ ४०३०६३

E- kalyanpurmun2073@gmail.com

F- kalyanpurmun.gov.np

जिल्ला-सिरहा
मधेश प्रदेश, नेपाल



पत्र संख्या :- २०७९/१०८०

चलानी नम्बर :

मिति: २०८०/०९/२८

विषय: मेलमिलापकर्ताको रुपमा सूचीकृत हुने तथा सूची अध्यावधिक गर्ने सम्बन्धी सूचना।

(दोस्रो पटक पुनः प्रकाशित मिति २०८०/०९/२८)

उपरोक्त सम्बन्धमा यस कल्याणपुर नगरपालिकाको न्यायिक समितिको क्षेत्राधिकारभित्र पर्ने विवादहरूलाई मेलमिलापको माध्यमबाट विवादहरू निरूपण गर्ने हेतु मेलमिलापकर्ताको रुपमा सूचीकृत हुन निवेदन माग गर्न तथा यसभन्दा अगाडी यस नगरपालिकाको विभिन्न वडाहरूमा दर्ता भएका योग्यता पुगेका तालिम प्राप्त मेलमिलापकर्ताहरूले सूची अध्यावधिक गर्न यो सूचना प्रकाशित भएको मितिले पुनः १५ (पन्ध्र) दिन भित्र तपसीलका आवश्यक कागजातहरूसहित न्यायिक समितिको सचिवालयमा निवेदन पेश गर्नु हुन यो सूचना प्रकाशन गरिएको छ।

तपसील:

❖ सूचीकृत हुनको लागि आवश्यक कागजातहरू

१. नेपाली नागरिकता प्रमाणपत्रको प्रतिलिपि
२. मेलमिलापकर्ताको लागि कानून अनुसार तोकिएको अवधिको तालिम प्राप्त गरेको प्रमाणपत्रको प्रतिलिपि
३. कम्तीमा स्नातक उत्तिर्ण शैक्षिक योग्यता प्रमाणपत्रका प्रतिलिपिहरू
४. व्यक्तिगत विवरण सहितको निवेदन
५. पासपोर्ट साईजको फोटो दुई प्रति

❖ अध्यावधिकका लागि आवश्यक कागजातहरू:-

१. नेपाली नागरिकता प्रमाणपत्रको प्रतिलिपि
२. नगरपालिकामा सूचीकृत भएको प्रमाण वा निस्सा
३. व्यक्तिगत विवरण सहितको निवेदन
४. पासपोर्ट साईजको फोटो दुई प्रति

..... २८/०९/२०८०
(विष्णु रञ्जन बराल)

प्रमुख प्रशासकीय अधिकृत

विष्णु रञ्जन बराल
प्रमुख प्रशासकीय अधिकृत

अनुसूची-११

(दफा ६० को उपदफा(३) संग सम्बन्धित)

मेलमिलापकर्ताको रूपमा सूचीकृत हुन दिइने निवेदनको ढाँचा

विषय :- मेलमिलापकर्ताको रूपमा सूचीकृत गरी पाउँ ।

श्री

..... ।

व्यक्तिको
हकमा फोटो

म यस कल्याणपुर नगरपालिकाको न्यायिक समिति अन्तर्गतकामेलमिलापकेन्द्रमा मेलमिलापकर्ताको रूपमा आफ्नो नाम सूचीकृत गर्न इच्छुक भएकोले देहायका विवरण खुलाई यो निवेदन गरेको छु ।

१. व्यक्ति भए,

क) नाम थर :-

ख) ठेगाना :-

स्थायी :-

जिल्ला : सिरहा

न.पा.कल्याणपुर

वडा नं.....

टोल:

फोन :

मोबाईल नं.:

इमेल

अस्थायी :-

जिल्ला : सिरहा

न.पा.: कल्याणपुर नगरपालिका

वडा नं.:

फोन :

इमेल :

ग) जन्म मिति :

(घ) पेशा :

(ङ) विशेषज्ञताको क्षेत्र :

(च) भाषागत ज्ञान

भाषा	बोल्न सक्ने	पढ्न सक्ने	बुझ्न सक्ने	लेख्न सक्ने

(छ) शैक्षिक योग्यता

क्र.सं	योग्यता	श्रेणी	अध्ययन गरेको सस्था	उत्तीर्ण साल

(ज) मेलमिलाप सम्बन्धी तालीम

क्र.सं	तालीमको विवरण	तालीम अवधि	तालीम		तालीम दिने संस्था
			देखि	सम्म	

(झ) अनुभव

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

(ब) विशेषज्ञताको क्षेत्र

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

(ट) उपलब्ध समय :

- (१) मेलमिलाप कार्यको लागि अनुकूल हुने समय :-
- (२) मेलमिलाप कार्यको लागि अनुकूल नहुने समय :-

२. मेलमिलाप सम्बन्धी कार्य गर्ने संस्था भए,-

(क) संस्थाको नाम :

(ख) ठेगाना :

जिल्ला :

गा.वि.स.र न. पा.

वडा नं.

गाउँ / टोल

टेलिफोन नं.

फ्याक्स नं.

(ग) मेलमिलाप सम्बन्धी कार्य गर्न स्वीकृति पाएको मिति :

(घ) संस्था बहाल रहने मिति :

(ङ) संस्थाको कार्य क्षेत्र :

(च) संस्थाको सञ्चालकहरूको विवरण

क्र.सं	नाम	पद	ठेगाना

(छ) संस्थामा सूचीकृत मेलमिलापकर्ताको संख्या :-

(ज) संस्थामा सूचीकृत मेलमिलापकर्ताको विवरण :

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

(झ) मेलमिलाप सम्बन्धी कार्यको अनुभव :

३. अन्य कुनै विवरण भए खुलाउने :

४. उपर्युक्त विवरण ठीक साँचो छ, भुट्टा ठहरे कानून बमोजिम सहुंला बुझाउँला ।

मेलमिलाप सम्बन्धी कार्य गर्ने
संस्था भए सो संस्थाको छाप

निवेदकको,-

सही:

नाम :

संस्था भए संस्थाको नाम: