



मधेश प्रदेश सरकार
मुख्यमन्त्री तथा मन्त्रिपरिषद्को कार्यालय,
जनकपुरधाम, धनुषा

स्तरवृद्धिको लागि निवेदन दर्ता गर्ने सम्बन्धी सूचना

सूचना प्रकाशन मिति:- २०८१।०२।०३

प्रदेश निजामती सेवा ऐन, २०७७ को दफा ४० बमोजिम स्तर वृद्धिको लागि यस मुख्यमन्त्री तथा मन्त्रिपरिषद्को कार्यालय र मातहतका मन्त्रालय तथा सो अन्तर्गतका निकायमा कार्यरत प्रदेश निजामती सेवाका कर्मचारीहरूले स्तरवृद्धिको लागि निवेदनसाथ देहायका सम्पूर्ण कागजातहरू सहित यो सूचना प्रकाशित भएको मितिले ३० (तीस) दिन भित्र सबै सेवा समूहका अधिकृत दशौं तहमा र प्रशासन सेवा, सामान्य प्रशासन समूह, विविध सेवा र आर्थिक योजना तथा तथ्याङ्क सेवा समूहका अधिकृत छैठौं र अधिकृत आठौं तहमा स्तर वृद्धि हुने योग्यता पुगेका उमेदवारहरूले यस कार्यालयको Website:-www.ocmcm.p2.gov.np मा उपलब्ध फाराम भरी यस कार्यालयमा पेश गर्नुहुन सम्बन्धित सबैको जानकारीको लागि स्तरवृद्धि समितिको मिति २०८१।०२।०२ गतेको निर्णयानुसार यो सूचना प्रकाशन गरिएको छ ।

देहायः

- स्तर वृद्धि हुने तह भन्दा एक तह मुनीको पदमा तीन वर्ष सेवा अवधि पुगेको प्रमाण खुल्ने कागजात (नियुक्ति पत्र, समायोजन पत्र तथा पदस्थापन पत्रको प्रमाणित प्रतिलिपि)
- कम्तिमा तीस कार्यदिनको सेवासँग सम्बन्धित विषयमा सेवाकालिन तालिम प्राप्त गरेको प्रमाणपत्रको प्रमाणित प्रतिलिपि, (स्वास्थ्य सेवा वाहेक)
- पछिल्लो तीन आ.व.मा कार्यरत रहेको कार्यालयको नाम र ठेगाना ।

०८१/११/११

प्रदेश निजामती सेवा ऐन, २०७७ को दफा ४० बमोजिम तहमा स्तर वृद्धिहुनको निमित्त यो आवेदन फारम भरी पेश गरेको छु ।

१. आवेदकको नाम,शर:-

२. कर्मचारी संकेत नं.

३. शुरु नियुक्ति मिति:-

४. हालको पद/तहको नियुक्ति मिति:-

५. हालको तह/पद:-

६. सेवा:-

७. समूह:-

८. उपसमूह.....

९. दरवन्दी रहेको मन्त्रालय/ कार्यालयको नाम:-

१०. हाल कार्यरत मन्त्रालय/कार्यालयको नाम:- ११. स्तरवृद्धि हुन दावी गरिएको तह:-

सेवाको विवरण

सि. नं.	कार्यालयको नाम (पछिल्लो तीन आ.व.)	सुरुवात वा नियुक्ति मिति	हाजिर भएको मिति	हासिल गरेको उच्चतम शैक्षिक योग्यता	गायल कट्टी भएको भए (मिति...देखि सम्म)	तलब वृद्धि भएको भए (रोकका मिति देखि.... सम्म)	बहुवा रोकका भएको भए (मिति देखि ... सम्म)	मिलबन्धन भएकोभए(मिति देखि....सम्म)	नसिहत पाएको भए (मिति...देखिसम्म)	असाधारण विदा लिएकोभए (मिति देखि.....सम्म)	कैफियत

१. पछिल्लो तीन वर्षको कार्यसम्पादन मूल्याङ्कन फारम र कार्यरत कार्यालय

आ.व.	कार्यालय
०७९।८०	
०७८।७९	
०७७।७८	

द्रष्टव्यः माथिको विवरणमा उल्लिखित सवै व्यहोरा प्रमाणित गर्ने कागजात संलग्न हुनु पर्नेछ ।



माथि उल्लिखित विवरणमा कुनै व्यहोरा झुठो ठहरे कानून बमोजिम सहुला बुझाउँला भनी सहिछाप गर्ने

कर्माचारीको नाम:-

पद:-

दस्तरखत:-

दाँया	बाँया

दायाँ वा बाँया औलाको छाप:-

मिति:-

आवेदनमा निजले मेरो रोहबरमा सहिछाप गरेको हो, उपयुक्त व्यहोरा कार्यालयमा रहेको अभिलेख बमोजिम ठीक छ भनि सहिछाप गर्ने कार्यालय/ विभागीय प्रमुखको

नाम, थर:-

दर्जा:-

दस्तरखत:-

मिति:-

कार्यालयको छाप: