



प्रदेश सरकार  
लुम्बिनी प्रदेश  
प्रदेश प्रशिक्षण प्रतिष्ठान, नेपालगञ्ज-बाँके  
सेवाकालीन प्रशिक्षण प्रशिक्षार्थी मनोनयन फाराम

प्रशिक्षार्थीको  
फोटो

कर्मचारीको व्यक्तिगत विवरण:-			
कर्मचारीको नाम थर		संकेत नं	
Name (IN CAPITAL LETTERS)			
जन्म मिति		सम्पर्क फोन नं.	
मोवाईल नं.		ई-मेल	
स्थायी ठेगाना			
शैक्षिक योग्यता उच्चतम			
MS-Word, Excel, PowerPoint, E-mail, Internet सम्बन्धी ज्ञान र सीप	नभएको ( )	ठीकै ( )	राम्रो ( )
नोकरी विवरण:			
पद:	श्रेणी/तह:	सेवा:	समूह:
कार्यालयको नाम र ठेगाना Office Name & Address:			
कार्यालयको फोन नं.		कार्यालयको फ्याक्स नं./ईमेल :	
शुरु नियुक्ति मिति:		पद:	
हाल बहाल रहेको पदमा पदोन्नती/नियुक्ति भएको मिति:			
सम्पादन गर्नु पर्ने प्रमुख कार्यहरू			
प्रशिक्षण सम्बन्धी विवरण:			
हाल बहाल रहेको तह/श्रेणीमा यसभन्दा अगाडि सेवाकालीन प्रशिक्षण लिएको (छ) ( छैन ) :			
प्रशिक्षण लिएको भए			
प्रशिक्षणको नाम	प्रशिक्षण सञ्चालन गर्ने संस्थाको नाम, ठेगाना	अवधि	
हाल सिफारिस गरिएको प्रशिक्षणको विवरण			
प्रशिक्षणको नाम:		अवधि:	

- हाल बहाल रहेको पदमा ३ बर्ष सेवा अवधि पूरा भएको कर्मचारीले मात्र सेवाकालीन प्रशिक्षण प्रशिक्षार्थी मनोनयन फाराम भर्नु पर्नेछ । माथि उल्लिखित विवरण साँचो हो झुठ्ठा ठहरे कानून बमोजिम सहुँला बुझाँउला ।

मनोनित कर्मचारीको  
हस्ताक्षर:  
मिति:

सिफारिस गर्ने कार्यालय प्रमुखको  
हस्ताक्षर:  
नाम:  
पद:  
कार्यालयको छाप:  
मिति: