



कञ्चन गाउँपालिका
Kanchan Rural Municipality

गाउँ कार्यपालिकाको कार्यालय
Office Of The Rural Municipal Executive

पत्र संख्या / Ref No :- २०८१/८३

चलानी नं. / Dispatch No. :- ५९३

कञ्चन गाउँपालिका, रुपन्देही
Kanchan Rural Municipality, Rupandehi
लुम्बिनी प्रदेश, नेपाल
Lumbini Province, Nepal

लुम्बिनी प्रदेश, नेपाल
Lumbini Province, Nepal

मिति: २०८२/०८/१०

ने.सं. ११४६ थिलाख्व, पछि

विषय: सामाजिक सुरक्षा कोषमा योगदानकर्ताको रुपमा सूचिकृत हुने सम्बन्धमा ।

श्री करार सेवामा कार्यरत सम्पूर्ण कर्मचारीहरु (सबै)
कञ्चन गाउँपालिका,
रुपन्देही ।

प्रस्तुत विषयमा नेपाल सरकार श्रम, रोजगार तथा सामाजिक सुरक्षा मन्त्रालयको मिति २०८२/०९/०९ गते नेपाल राजपत्रमा प्रकाशन भएको सूचना बमोजिम यस कञ्चन गाउँ पालिका अन्तर्गतका कार्यालयहरुमा करार सेवामा कार्यरत कर्मचारीहरुलाई योगदानमा आधारित सामाजिक सुरक्षा ऐन, २०७४ को दफा २१ अनुसार योगदानकर्ताको रुपमा सूचिकृत हुन ईच्छुक कर्मचारीहरुले तपसिलका कागजातहरु तथा विवरण सहित तोकिएको ढाँचामा तिन (३) दिन (मिति २०८२/०८/१३ गते) भित्र निवेदन पेश गर्नुहुन अनुरोध छ ।

तपसिल:

१. सामाजिक सुरक्षा कोषमा आवद्ध हुन पेश गर्ने निवेदन ।
२. निवेदकको पछिल्लो नियुक्ति/सम्झौताको प्रतिलिपि ।
३. नागरिकता प्रमाणपत्रको प्रतिलिपि ।
४. पासपोर्ट साईजको दुई प्रति फोटो ।

बोधार्थ:

श्री प्रमुख/उपप्रमुख सादर अवगतार्थ ।

श्री सूचना तथा प्रविधि उपशाखा - यो पत्र कार्यालयको वेबसाइटमा अपलोड गर्नुहुन ।

थप जानकारीका लागि पालिकाको रोजगार शाखामा सम्पर्क राख्नुहोला ।

०८२/०९/१०
माधव प्रसाद पोखरेल
प्रमुख प्रशासकीय अधिकृत

मिति २०८२/..../.....

श्री प्रमुख प्रशासकीय अधिकृत ज्यू ।

कञ्चन गाउँपालिका

कञ्चन २ बेउरी रुपन्देही ।

विषय : सामाजिक सुरक्षा कोषमा योगदानकर्ताको रुपमा सुचिकृत गरिदिनु हुन ।

महोदय,

प्रस्तुत विषयमा नेपाल सरकार श्रम, रोजगार तथा सामाजिक सुरक्षा मन्त्रालयको मिति २०८२।०९।०९ गते नेपाल राजपत्रमा प्रकाशन भएको सूचना बमोजिम यस कञ्चन गाउँ पालिका अन्तर्गतका कार्यालयमा करार सेवामा कार्यरत रहेकाले योगदानमा आधारित सामाजिक सुरक्षा ऐन, २०७४ को दफा २१ अनुसार योगदानकर्ताको रुपमा सूचिकृत हुन ईच्छुक भएको हुदा सामाजिक सुरक्षा कोषमा योगदानकर्ताको रुपमा कार्यालयको नियमानुसार सुचिकृत गरिदिनुहुन तपसिलको जानकारी सहित अनुरोध गर्दछु ।

तपसिल

First name	
Mid name	
Last Name	
Gender	
DOB(YYYY.MM.DD)	
Country	
Email	
Contact Type	
Contact No	
Document	
Document No	
Issuing Office	
Issued Date(YYYY.MM.DD)	
Employment Type	
Post	
Join Date(YYYY.MM.DD)	

निवेदक

नाम:

पद: