



४. शैक्षिक योग्यता:

क्र.सं.	तह	प्रतिशत/GPA	विषय	बोर्ड

४.१ स्वास्थ्य सेवाको हकमा संघीय स्वास्थ्य सेवा ऐन बमोजिम स्तरवृद्धिको लागि न्यूनतम शैक्षिक योग्यता (भए/नभएको):-

५. भौगोलिक क्षेत्रमा काम गरेको विवरण:

क्र.सं.	भौगोलिक क्षेत्र	काम गरेको अवधि
१	"क" वर्ग	
२	"ख" वर्ग	
३	"ग" वर्ग	
४	"घ" वर्ग	

६. हालको तहमा समायोजन हुनु भन्दा पहिलाको समान तहको पदमा तह वृद्धिको लागि आवेदन दिन पाउने अन्तिम मितिमा पुग्ने सेवा अवधि:-.....वर्ष.....महिना.....दिन।

७. स्थानीय सेवा (गठन तथा सञ्चालन) ऐन, २०७९ को दफा २२ अनुसार तह वृद्धिको लागि योग्य भएको/नभएको अवस्था: (उपयुक्त बक्समा चिन्ह लगाउनुहोस।)

- क) तपाईं हाल निलम्बनको अवधिमा रहनु भएको छ( )/छैन( )
- ख) तपाईंले नसहित पाउनु भएको भए तीन महिना बितेको छ( )/छैन( )
- ग) तपाईं हाल बढुवा रोक्का भएको अवधिमा हुनुहुन्छ ? छ( )/छैन( )
- घ) तपाईंको हाल तलब वृद्धि रोक्का भएको छ( )/छैन( )
- ङ) नियमानुसार तपाईंले सेवा/समूह परिवर्तन गर्नु भएको भए तीन वर्ष पुगेको छ( )/छैन( )
- च) पेशा सँग सम्बन्धित व्यवसायिक परिषदले हाल तपाईंलाई निलम्बन गरेको छ( )/छैन( )

८. मधि उल्लेखित विवरणमा कुनै कुरा झुट्ट लेखिएको ठहरे कानुन बमोजिम सहूला/बुझउँला भनी

सहीछाप गर्ने:  
 कर्मचारीको नाम, थर:  
 संकेत नम्बर:  
 पद:  
 सही र मिति:

औंठा छाप	
दाँया	बाँया

९. उपरोक्त व्यहोरा कार्यालयमा रहेको निजको रेकर्ड अनुसारको हो र यसमा निजले मेरो रोहबरमा सहीछाप गरेको ठीक साँचो हो भनी प्रमाणित गर्ने कार्यालय/शाखा प्रमुखको:-

नाम:  
 संकेत नम्बर:  
 दस्तखत:  
 मिति:

(कार्यालयको छाप)

१०. तह वृद्धिको निर्णय (कार्यलय प्रयोजनको लागि मात्र)

क) आवेदक कर्मचारीले समायोजन हुनु पूर्व र समायोजन पश्चात गरी हालको तहमा पूरा गरेको सेवा अवधि:  
.....वर्ष,.....महिना,.....दिन।

ख) आवेदक कर्मचारीको पछिल्लो पाँच वर्षको कार्यसम्पादन मूल्याङ्कन बापत प्रप्त गरेको अंक र सोको औषत:

अ) आर्थिक वर्ष ..... को अंक .....

आ) आर्थिक वर्ष .....को अंक .....

इ) आर्थिक वर्ष ..... को अंक .....

ई) आर्थिक वर्ष ..... को अंक .....

उ) आर्थिक वर्ष ..... को अंक .....

ग) उपरोक्त बमोजिम पाँच आर्थिक वर्षको कार्यसम्पादन मूल्याङ्कन बापत प्रप्त औषत अंक..... आवेदक कर्मचारीको स्थानीय सेवा(गठन तथा सञ्चालन) ऐन, २०७९ को दफा ३० को उपदफा (१) बमोजिमको तोकिएको न्यूनतम सेवा अवधि र कार्यसम्पादन मूल्याङ्कनको अंक प्रप्त गरेको देखिएकोले निजलाई हाल कार्यरत तहबाट समान सेवा,समूह,उपसमूहको पदमा एक तह वृद्धि गर्ने निर्णय गरिएको छ।

निर्णय मिति:

तह वृद्धिको निर्णय वा ज्येष्ठता लागू हुने मिति:

तह वृद्धि भएको पद:

सेवा:

समूह:

उप-समूह:

तह:

.....  
तह वृद्धिको सिफारिस गर्ने  
(प्रशासन शाखा प्रमुख)

.....  
तह वृद्धिको निर्णय गर्ने  
(प्रमुख प्रशासकीय अधिकृत)

नाम:

नाम:

कर्मचारी संकेत नम्बर:

कर्मचारी संकेत नम्बर:

श्रेणी/तह:

\_\_\_\_\_  
(स्थानीय तहको छाप)