



परिवर्तन गाउँपालिका गाउँकार्यपालिकाको कार्यालय

पुनलाचौर, रोल्पा

(लुम्बिनी प्रदेश, नेपाल)

८८८५७८८८००२

प.सं: २०८२/८३

प.नं:

प्रस्ताव पेश सम्बन्धी सूचना।

सूचना प्रकाशित मिति: २०८२/११/१५

उपरोक्त सम्बन्धमा महिला, बालबालिका तथा जेष्ठ नागरिक मन्त्रालयको आ.व. २०८२/०८३ को स्वीकृत वार्षिक कार्यक्रमबाट राष्ट्रपति महिला सशक्तिकरण परियोजना अन्तर्गत जीविकोपार्जनसुधार कार्यक्रम यस गाउँपालिकामा कार्यान्वयन रहेको छ। स्थानीय तहमा जीविकोपार्जन सुधार कार्यक्रम सन्चालन कार्यविधि, २०८२ परिच्छेद ४ को दफा १२ मा उल्लेखित लक्षित समुदायका महिलाहरूको जीविकोपार्जन सुधारका लागि परिच्छेद ३ को दफा ७ अनुसारको व्यवसायको क्षेत्रमा कार्यक्रम सन्चालन गर्ने गरी ईच्छुक संस्थाले यो सूचना प्रकाशन भएको मितिले १५ दिन भित्र कार्यक्रमको अवधारणापत्र र व्यापक योजना सहित स्थानीय तहमा जीविकोपार्जन सुधार कार्यक्रम सन्चालन कार्यविधि, २०८२ को अनुसूची ४ को ढाँचामा तपसिलको कागजात संलग्न राखी प्रस्ताव पेश गर्नुहुन यो सूचना प्रकाशन गरिएको छ।

२०८२/११/१५

निम बहादुर के.सी.

प्रमुख प्रशासकीय अधिकृत
प्रमुख प्रशासकीय अधिकृत

तपसिल:

संस्थाले प्रस्तावसाथ पेश गर्नुपर्ने विवरण तथा कागजातहरू:

- संस्थाको विधान वा उद्देश्य, परिचय, कार्यसन्चालन प्रक्रिया, भौतिक तथा वित्तीय श्रोत सम्बन्धी विवरण,
- प्रस्तावित व्यवसायको अवधारणा पत्र, व्यवसायको क्षेत्र, तालिम अवधि र श्रोत परिचालन सहितको व्यवसायिक योजनाको विवरण,
- प्रचलित कानून बमोजिम दर्ता तथा नवीकरण भएको प्रमाणपत्रको प्रतिलिपि,
- अघिल्लो आर्थिक वर्षको करचुक्ता प्रमाण पत्रको प्रतिलिपि तथा लेखापरीक्षण प्रतिवेदन,
- प्रस्तावित कार्यक्रममा संस्थाद्वारा गरिने योगदानको अंश, अन्य निकायबाट प्राप्त हुने सम्भाव्य सहयोग वा साझेदारीको श्रोत सहितको यथार्थ विवरण,
- कालोसूचीमा नपरेको र प्रचलित कानून बमोजिम अयोग्य नरहेको स्व:घोषणा पत्र,
- संस्थाले तालिममा सहभागि भएका लक्षित महिलाका लागि अनुसूची ५ बमोजिमको ढाँचामा कृषि, पशुपालन तथा उत्पादनमुलक क्षेत्र, पर्यटन तथा आतिथ्यता क्षेत्र र गैह्र कृषि क्षेत्र मध्ये एउटा क्षेत्र छनौट गरी व्यवसायिक योजना पेश गर्नु पर्नेछ।
- व्यावसायिक योजना पेश गर्दा तालिम प्रदायक संस्था/स्थानीय तहले दफा १२ मा उल्लेख भएका लक्षित समुदायका महिलाको आयआर्जन, जीविकोपार्जन सुधार तथा आर्थिक सशक्तिकरण हुने कार्यान्वयन कार्ययोजना समेत संलग्न गरी प्रस्ताव पेश गर्नु पर्नेछ।

थप जानकारीको लागि: विनिता खड्का

फोन नं.: ९८६६८५७०६४

समृद्धि, सुरक्षित, सामाजिक न्याय र सुशासन युक्त परिवर्तन गाउँपालिका
Website: paribartanmun.gov.np, E-mail: paribartanmun@gmail.com



सचिव

अनुसूची - ४
दफा १३ को उपदफा (१) सँग सम्बन्धित
प्रस्तावको ढाँचा

१. प्रस्तावदाता संस्थाको विवरण

- क. संस्थाको नाम
- ख. ठेगाना.....
- ग. प्रदेश :
- घ. जिल्ला :
- ङ. न.पा./गा.पा:
- च. गाँउ/टोल:
- छ. सम्पर्क व्यक्ति:
- ज. सम्पर्क नम्बर:

२. संस्था दर्ता भएको निकाय नम्बर, मिति तथा जिल्ला:
 ३. संस्थाको सदस्य सहभागिताको अवस्था:

वर्गीकरण	महिला सहभागिता					
	साधारण सदस्यता		सञ्चालक समितिमा		कार्यक्रमबाट प्रत्यक्ष लाभान्वित हुने	
महिला	संख्या	प्रतिशत	संख्या	प्रतिशत	संख्या	प्रतिशत
संस्थामा आवद्ध सदस्य (महिला/पुरुष दुवै)						
अपाङ्गता भएका महिला						
दलित समुदाय महिला						
पिछडिएका, अल्पसङ्ख्यक, जनजाति महिला						
एकल महिला						
अन्य महिला						
जम्मा						

नोट: संस्थामा आवद्ध महिला मध्ये अपाङ्गता भएका महिला र एकल महिलाको संख्या कति छ खुलाउनु पर्नेछ।

४. सञ्चालक समितिका पदाधिकारीहरूको विवरण

क्र.स.	नाम	ठेगाना	सम्पर्क नम्बर	योग्यता

बि.बी.बी.

१५

सचिव

१९७७/७८
सचिव



सचिव

५. संस्थाको कार्य प्रकृति

क. सञ्चालक समितिको बैठक नियमित बसेको/ नवसेको

ख. गत आ.व. को जम्मा बैठक संख्या

ग. मिति

घ. वार्षिक साधारण सभा नियमितता छ छैन

ङ. नियमित साधारण सभा बसेको मिति

च. नियमित मितिभन्दा पछि बसेको मिति

छ. लेखा परीक्षण नियमित भएको छ छैन

ज. अन्तिम लेखा परीक्षण भएको मिति

झ. कार्यसञ्चालन नियमावली छ छैन

६. प्रस्तावित कार्यक्रमको विवरण

क. प्रस्तावित कार्यक्रमको नाम

ख. प्रस्तावित कार्यक्रम सञ्चालन स्थान

ग. कार्यक्रम प्रारम्भ हुने मिति: कार्यक्रम सम्पन्न हुने मिति:

घ. क्षेत्र: कृषि, पशुपालन तथा उत्पादनमूलक, पर्यटन तथा आतिथ्यता, गैह्र कृषि

ङ. प्रस्तावित कार्यक्रमको अवधारणा

च. प्रस्तावित कार्यक्रमको औचित्य

छ. प्रस्तावित कार्यक्रमको उद्देश्य

ज. कार्यक्रम सञ्चालन विधि

- सैद्धान्तिक

- प्रयोगात्मक

झ. प्रस्तावित कार्यक्रमको कुल लागत रु.

- जीविकोपार्जन कार्यक्रमबाट माग गरिएको अनुदान रु.

- संस्थाको स्रोत: नगद वस्तुगत

ञ. प्रस्तावित कार्यक्रमको कार्ययोजना

१६

१६

१९७७

१९७७
मा. रत्न विमल राइ पुजे



सचिव



सि.नं	क्रियाकलाप	समयावधि	विधि/प्रकृया	स्थान	कैफियत

७. प्रस्तावित व्यवसायको प्रकृति

८. व्यवसाय छनौट विधि

.....
.....
.....

९. प्रशिक्षक/सहजकर्ताको

- नाम थर:
- ठेगाना:
- सम्पर्क नं
- अनुभव:

१०. प्रस्तावित कार्यक्रमबाट लाभान्वित लक्षित महिलाको सहभागिता

११. प्रस्तावित व्यवसायको बजारसँगको पहुँच

१२. संस्थाको सम्बन्धित कामको अनुभव/अवधि/समय

१३. स्थानीय श्रोत साधन परिचालनको अवस्था

१४. स्थानीय तह/संस्थाको लागत सहभागिता रु

१५. नेपाल सरकारको अन्य निकायबाट वित्तीय सहयोग प्राप्त गरेको वा नगरेको

१६. व्यवसाय क्षेत्रमा नवप्रवर्तन हुने /नहुने

अध्यक्षको हस्ताक्षर

.....
नाम, थर
संस्थाको नाम, ठेगाना
संस्थाको छाप
सम्पर्क नं.

नोट: माथि उल्लेखित विवरणहरूलाई पुष्टी गर्ने आधिकारिक कागजातहरू समेत यसैसाथ संलग्न गर्नुपर्नेछ ।

२०७१/११/११

१७

११/११/११