

श्री प्रमुख प्रशासकीय अधिकृतज्यू,
मार्फत.....

कपुरकोट गाउँपालिका कपुरकोट, सल्यान।

विषय: अपाङ्गता भएका व्यक्तिको परिचय-पत्र पाउँ।

मिति:.....

महोदय,

म अपाङ्गता भएका व्यक्तिको परिचयपत्र पाउन योग्य भएकोले निम्न लिखित विवरण राखी परिचयपत्र पाउन यो निवेदन पेश गरेको छु। मैले पेश गरेको विवरण ठीक साँचो छ, भुट्टा ठहरेमा प्रचलित कानून बमोजिमको सजाय भोग्न मञ्जुर छु।

१. नाम, थर : उमे लिङ्ग:
२. प्रदेश:
३. ठेगाना: क) स्थायी ठेगाना: पालिका, वडा नं. टोल
- ख) अस्थायी: ठेगाना: पालिका, वडा नं. टोल
- ग) सम्पर्क टेलिफोन वा मोबाइल नं.
४. संरक्षक/अभिभावकको नाम, थर: निवेदकको नाता
५. संरक्षक/अभिभावकको टेलिफोन वा मोबाइल नं.
६. नेपाल सरकारको परिभाषा र वर्गीकरण अनुसार अपाङ्गताको प्रकार
७. नेपाल सरकारको परिभाषा र वर्गीकरण अनुसार अशक्तताको आधारमा अपाङ्गताको प्रकार
८. शरीरको अङ्ग, संरचना, प्रणालीमा आएको क्षतिको विवरण:
९. क्षति भएपछि दैनिक क्रियाकलापमा आएको अवरोध वा सिमितताको विवरण:
१०. अपाङ्गताको कारण उपयुक्त स्थानमा चिनो लगाउनुहोस्।
क) रोगको दीर्घ असर ख) दुर्घटना ग) जन्मजातघ) सशस्त्र द्वन्द्व ड) वंशानुगत कारण च) अन्य
११. सहायक सामग्री प्रयोग गर्नुपर्ने आवश्यकता भएको वा नभएको: उपयुक्त स्थानमा चिनो लगाउनुहोस्।
क) रोगको दीर्घ असर ख) दुर्घटना ग) जन्मजात घ) सशस्त्र द्वन्द्व ड) वंशानुगत कारण च) अन्य ...
१२. सहायक सामग्री प्रयोग गर्नुपर्ने आवश्यकता भएको वा नभएको: उपयुक्त स्थानमा चिनो लगाउनुहोस्।
क) भएको ख) नभएको
१३. आवश्यकता भएको भए कस्तो प्रकारको सहायक सामग्री प्रयोग गर्नुपर्ने हुन्छ।
.....
१४. सहायक सामग्री प्रयोग गर्ने गरेको/नगरेको उपयुक्त स्थानमा चिनो लगाउनुहोस्।
क) गर्ने गरेको ख) गर्ने नगरेको
१५. सहायक सामग्री प्रयोग गर्ने गरेको भए सामग्रीको नाम:
१६. अन्य व्यक्तिको सहयोग बिना आफ्ना कस्ता कस्ता दैनिक कार्य गर्न सक्नुहुन्छ।
क) ख) ग)
घ) ड) च)
१७. अन्य व्यक्तिको सहयोग लिनुहुन्छ भने कुन कुन कामको लागि लिनु हुन्छ।
क) ख) ग)
घ) ड) च)
१८. पछिल्लो शैक्षिक योग्यता: क) प्राथमिक तह ख) निम्न माध्यमिक तह ग) माध्यमिक तह घ) उच्च माध्यमिक तह
ड) स्नातक तह च) स्नातकोत्तर तह छ) विद्यावारिधि तह
१९. कुनै तालिम प्राप्त गर्नुभएको भए मुख्य तालिमहरूको नाम लेख्नुहोस्।
.....
१८. हालको पेशा: क) अध्ययन ख) कृषि व्यवसाय ग) स्वरोजगार घ) अध्ययन ड) सरकारी सेवा
च) निजी क्षेत्रमा सेवा छ) केही नगरेको भ) अन्य

निवेदक

नाम, थर :

हस्ताक्षर:

मिति: