

अनुसूची-१

अपाङ्गता भएका व्यक्तिको परिचयपत्र पाउनको लागि दिने निवेदनको ढाँचा

श्री प्रमुख प्रशासकीय अधिकृत ज्यू

मार्फत

गाउँपालिका

फोटो

मिति:-

विषय:- अपाङ्गता भएका व्यक्तिको परिचयपत्र पाउँ ।

महोदय,

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

१. नाम थर उमेर तिङ्ग

२. प्रदेशः-

३. ठेगाना:-

(क) स्थायी ठेगाना: गाउँपालिका, वडा नं. टोल

(ख) अस्थायी ठेगाना: गाउँपालिका, वडा नं. टोल

(ग) सम्पर्क टेलिफोन वा मोबाइल नं.

४. संरक्षक/अभिभावकको नाम थर 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 अंग, संरचना, प्रणालीमा आएको क्षतिको विवरण

९. क्षति भएपछि दैनिक क्रियाकलापमा आएको अवरोध वा सिमितताको विवरण

१०. अपाङ्गताको कारण उपयुक्त स्थानमा चिनो लगाउनुहोस् ।

क) रोगको दिर्घ असर

ख) दुर्घटना

ग) जन्मजात

- घ) सशस्त्र द्रन्दू ड) वंशानुगत कारण च) अन्य
११. सहायक सामग्री प्रयोग गर्नु पर्ने आवश्यकता भएको वा नभएको: उपयुक्त स्थानमा चिनो लगाउनुहोस्।
क) भएको ख) नभएको
१२. आवश्यकता भएको भए कस्तो प्रकारको सहायक सामग्रीको प्रयोग गर्नुपर्ने हुन्छ
.....
१३. सहायक सामग्री प्रयोग गर्ने गरेको/नगरेको (उपयुक्त स्थानमा चिनो लगाउनुहोस्) ।
क) गर्ने गरेको ख) गर्ने नगरेको
१४. सहायक सामग्री प्रयोग गर्ने गरेको भए सामाग्रीको नाम:
१५. अन्य व्यक्तिको सहयोग विना आफ्ना कस्ता कस्ता दैनिक कार्य गर्न सक्नु हुन्छ ?
क) ख)
ग) घ)
ड) च)
१६. अन्य व्यक्तिको सहयोग लिनुहुन्छ भने कुन कुन कामको लागि लिनु हुन्छ ?
ख) ख)
ग) घ)
ड) च)
१७. पछिल्लो शैक्षिक योग्यता: क) प्राथमिक तह ख) निम्न माध्यामिक तह
ग) माध्यामिक तह घ) उच्च माध्यामिक तह
ड) स्नातक तह च) स्नातकोत्तर तह
छ) विद्यावारिधी तह
१८. कुनै तालिम प्राप्त गर्नुभएको भए मुख्य तालिमहरूको नाम लेख्नुहोस् ।
.....
.....
.....
१९. हालको पेशाः
क) अध्ययन ख) कृषि व्यवसाय ग) स्वरोजगार घ) अध्ययन
ड) सरकारी सेवा च) निजी क्षेत्रमा सेवा छ) केही नगरेको झ) अन्य.....

निवेदक

नाम, थर.....

हस्ताक्षर

मिति.....