



अन्नपूर्ण गाउँपालिका  
गाउँ कार्यपालिकाको कार्यालय  
पोखरेबगर, म्याग्दी  
२०७३

सम्पर्क नं. ९८५७६८३८१० (प्र.प्र.अ.)  
ईमेल : ito.annamun@gmail.com  
वेब : www.annapurnamunmyagdi.gov.np

गण्डकी प्रदेश, नेपाल

प. सं. : २०८३/०८४

च. नं. :



मिति: २०८३/०४/२५

सूचना नं. १९

श्री करार/अस्थायी सेवामा कार्यरत सम्पूर्ण कर्मचारीहरू (सबै)

अन्नपूर्ण गाउँपालिका, म्याग्दी ।

विषय: सामाजिक सुरक्षा कोषमा योगदानकर्ताको रुपमा सुचिकृत हुने सम्बन्धमा ।

प्रस्तुत विषयमा नेपाल सरकार श्रम, रोजगार तथा सामाजिक सुरक्षा मन्त्रालयको मिति २०८२/०१/०१ गते नेपाल राजपत्रमा प्रकाशन भएको सूचना तथा अन्नपूर्ण गाउँपालिकाको “अन्नपूर्ण गाउँपालिकामा करार सेवामा कार्यरत कर्मचारीहरूलाई योगदानमा आधारित सामाजिक सुरक्षा कोषमा आवद्ध गराउने कार्यविधि, २०८३” बमोजिम यस अन्नपूर्ण गाउँपालिका अन्तर्गतका कार्यालयहरूमा करार/अस्थायी सेवामा कार्यरत कर्मचारीहरूलाई योगदानमा आधारित सामाजिक सुरक्षा ऐन, २०७४ को दफा २१ अनुसार योगदानकर्ताको रुपमा सूचीकृत हुन ईच्छुक कर्मचारीहरूले देहाय अनुसार कट्टी हुने गरी तपसिलका कागजातहरू तथा विवरण सहित तोकिएको ढाँचामा पन्ध्र (१५) दिन भित्र निवेदन पेश गर्नुहुन अनुरोध छ ।

देहाय:

योगदानकर्ताको खाईपाई आएको तलबको ६० प्रतिशतलाई आधारभूत तलब मानी त्यसको २० प्रतिशत अन्नपूर्ण गाउँपालिकाबाट र ११ प्रतिशत सम्बन्धित योगदानकर्ताको तर्फबाट कट्टा गरी जम्मा गर्नु पर्नेछ ।

तपसिल:

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

नोट: सामाजिक सुरक्षामा आवद्ध हुने कर्मचारी स्वयं उपस्थित हुनु पर्नेछ ।

बोधार्थ:

श्री अध्यक्ष/उपाध्यक्ष सादर अवगतार्थ ।

श्री सूचना तथा प्रविधि अधिकृत ज्यू यो पत्र कार्यालयको वेबसाइटमा अपलोड गर्नुहुन ।

  
2083/08/25

कपिल पाण्डे

प्रमुख प्रशासकीय अधिकृत

कपिल पाण्डे  
प्रमुख प्रशासकीय अधिकृत

कार्यालय: अन्नपूर्ण गाउँपालिका, पोखरेबगर, म्याग्दी ।



|                                                             |  |
|-------------------------------------------------------------|--|
| नाम:                                                        |  |
| पद:                                                         |  |
| ना.प्र.प.नं.                                                |  |
| नागरिकता जारी मिति:                                         |  |
| सम्पर्क नं.                                                 |  |
| बैंक विवरण:                                                 |  |
| इमेल:                                                       |  |
| बुवाको नाम:                                                 |  |
| आमाको नाम:                                                  |  |
| बाजेको नाम:                                                 |  |
| इच्छाएको व्यक्तिको विवरण:                                   |  |
| विवाहितको हकमा (श्रीमान/श्रीमतिको नागरिकता विवरण/जारी मिति। |  |

नोट:

- इच्छाएको व्यक्ती छोरा छोरी भए जन्म दर्ता ।
- इच्छाएको व्यक्ती विवाहितको हकमा फोटो र नागरिकताको अगाडीको भागको फोटो ।



मिति: २०८३/...../.....

श्रीमान् प्रमुख प्रशासकीय अधिकृत ज्यू,  
अन्नपूर्ण गाउँपालिका,  
गाउँ कार्यपालिकाको कार्यालय, पोखरेबगर, म्याग्दी ।

विषय: सामाजिक सुरक्षा कोषमा आवद्ध हुन पाउँ ।

महोदय,

प्रस्तुत विषयमा म यस अन्नपूर्ण गाउँपालिका गाउँ कार्यपालिकाको कार्यालय/बडा नं..... मा कार्यरत.....  
को पदमा मिति: २०...../..... गते देखि निरन्तर कार्यरत कर्मचारी, हालसम्म सामाजिक सुरक्षा कोषमा आवद्ध  
हुन नसकेको हुँदा सो कोषमा आवद्ध हुन इच्छुक रहेकाले सहभागि गराइदिनुहुन बिनम्र अनुरोध गर्दछु ।  
साथै, आवश्यक पर्ने सबै कागजात यस निवेदनसहित संलग्न गरिएको छ ।

निवेदक:

नाम:

ठेगाना:

पद:

कार्यालय:

सम्पर्क नं.