

अनुसूची-१

अपाङ्गता भएका व्यक्तिको परिचयपत्र पाउनको लागि दिने निवेदनको ढाँचा

श्री प्रमुख प्रशासकीय अधिकृत ज्यू
..... नं वडा कार्यालय मार्फत
मेलुङ 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 कानून बमोजिमको सजाय भोग्न मञ्जुर छु ।

१. नाम थर: उमेर: लिङ्ग:
२. ठेगाना:
 - (क) स्थायी ठेगाना: मेलुङ गाउँपालिका वडा नं. टोल
 - (ख) अस्थायी ठेगाना: मेलुङ गाउँपालिका वडा नं. टोल
 - (ग) सम्पर्क टेलिफोन वा मोबाइल नं.
३. संरक्षक/अभिभावकको नाम थर: निवेदकको नाता
४. संरक्षक/अभिभावकको टेलिफोन वा मोबाइल नं.
५. नेपाल सरकारको परिभाषा र वर्गीकरण अनुसार अपङ्गताको प्रकार
६. नेपाल सरकारको परिभाषा र वर्गीकरण अनुसार अशक्तताको आधारमा अपाङ्गताको प्रकार:
.....
७. शरीरको अंग संरचना प्रणालीमा आएको क्षतिको विवरण
.....
.....
८. क्षति भएपछी दैनिक क्रियाकलापमा आएको अवरोध वा सिमितताको विवरण
.....
.....
९. अपाङ्गता हुनको कारण उपयुक्त स्थानमा चिनो लगाउनुहोस् ।
 - क) रोगको दीर्घ असर
 - ख) दुर्घटना
 - ग) जन्मजात
 - घ) सशस्त्र द्वन्द
 - ङ) वंशाणुगत कारण
 - च) अन्य

१०. सहायक सामग्री प्रयोग गर्नु पर्ने आवश्यकता भएको वा नभएको: उपयुक्त स्थानमा चिनो लगाउनुहोस् ।

क) भएको ख) नभएको

११. आवश्यकता भएको भए कस्तो प्रकारको सहायक सामग्रीको प्रयोग गर्नुपर्ने हुन्छ ?

.....

१२. सहायक सामग्री प्रयोग गर्ने गरेको/नगरेको(उपयुक्त स्थानमा चिनो लगाउनुहोस्)

क) गर्ने गरेको ख) गर्ने नगरेको

१३. सहायक सामग्री प्रयोग गर्ने गरेको भए सामग्रीको नाम:

१४. अन्य व्यक्तिको सहयोग विना आफ्ना कस्ता कस्ता दैनिक कार्य गर्न सक्नुहुन्छ?

क) ख) ग)

ड) च)

घ)

१५. अन्य व्यक्तिको सहयोग लिनुहुन्छ भने कुन कुन कामको लागि लिनु हुन्छ?

क) ख) ग)

ड) च)

घ)

१६. पढ्छिल्लो शैक्षिक योग्यता:

क) प्राथमिक तह ख) निम्न माध्यमिक तह ग) माध्यमिक तह

ड) उच्च माध्यमिक तह च) स्नातक तह

च) विद्यावारिधी तह

ड) स्नातकोत्तर

१७. कुनै तालिम प्राप्त गर्नुभएको भए मुख्य तालिमहरूको नाम लेखुहोस्

.....

१८. हालको पेशा

क) अध्ययन

ख) कृषि व्यवसाय

ग) स्वरोजगार

ड) निजी क्षेत्रमा सेवा

च) केही नगरेको

घ) सरकारी सेवा

ड) अन्य

निवेदक

नाम थर:.....

हस्ताक्षर:.....

मिति:.....