

## गरिवि निवारणको लागि लघु उद्यम विकास कार्यक्रम सञ्चालनको लागि आशयपत्र फाराम १.सामान्य जानकारीः

		बुटेंदेश् वयम भारका जिल्लाः
9.9	परियोजनाको शिर्षक	
9.2	परियोजनाको जिल्ला/प्रदेश	
1.,	गरपाणमाया जिल्ला/प्रदेश	
9.3	संघ/संस्थाको नाम	
9.8	संक्षिप्त नाम कुनै छ भने	
9.4	संघ/संस्थाको कानूनी स्तर	राष्ट्रिय/जिल्ला
		गैह सरकारी संस्था/फर्म
٩.६	सम्पर्क विवरण	
	सम्पर्क व्यक्तिको नामः	
	ठेगानाः	
	फोन नं./फ्याक्स नं.	
	इमेल:	
	वेवसाइट:	
9.9	संघ/संस्था दर्ता नं.	
	संघ/संस्था दर्ता मितिः	
	दर्ता गरेको कार्यालयको नामः	
9.5	काम शुरु गरेको मितिः	
	Date started to work	
9.9	नविकरणको अन्तिम मितिः	
२.संघ/	संस्थाको उद्देश्य तथा क्षमता (Objective	s and competency of the organization)
२.٩	विधानमा उल्लेखित संस्थाको प्रमुख उद्देश्यहरू	, and organization,
	समावेश गर्ने (संस्थाको विधानको प्रतिलिपि संल	रन गर्ने)
7.7	संस्थाको योग्यता(जस्तै कृषिमा, वनमा, पर्यटन	नमा, सेवामा
	आधारित उद्यमहरूको विकासका क्षेत्रमा)	



A STATE OF THE STA

7.3	- जन्म अवस्थापन निद्याशिका	
	(संस्था छुनौट पछि हेरिने)	
8.8	तपाईको संस्थाले लैङ्गिक र सामाजिक समावेशिकरणका	
	पक्षमा कस्तो ध्यान पु-याएकोछ (जस्तै: कर्मचारी भर्नामा,	
	कर्मचारीको जिम्मेवारीमा लाभांश वितरणमा।	
۲.۶	संस्थाको कति सदस्य तथा कर्मचारीले उद्यमशिलता/ लघु	
	उद्यम विकासको माध्यमवाट गरिवि निवारणका लागि	
	तालिम प्राप्त तथा अनुभव हासिल गरेका छन? कति	
	कर्मचारी उद्यम विकास सहजकर्ता वा अधिकृतको रूपमा	
	काम गरेको अनुभव छ?	
.٤	विगतमा संस्थाले उद्यम विकासको क्षेत्रमा के कति	
	सफलता प्राप्त गरेकोछ?	
.0	विगतमा संस्थाले दातृ निकाय/संस्थाहरुसँग या साझेदारीमा	
	काम गरेको संस्थाहरू (यदि भएमा उल्लेख गर्नुहोस ।	
A	गतमा कामको अनुभव (Work History):	

## विगतमा कामको अनुभव (Work History):

३.१ कामको किसिम	३.२ जिल्ला	३.३ गाउँपालिका/	लाभ	३.४ गन्वितहरू	३.५ कार्य	३.६ कोष	३.७ कोषको	३.८ परिमाण
		नगरपालिकाहरु	जम्मा	महिला (प्रतिशतमा)	गरेको अवधि	परिचालन (रकममा)	श्रोत	हासिल (Result Achieved
पहिले काम गरेक	<u> </u>	पंस्था र अन्य संस्थाहरू						

- ३.९ पहिले काम गरेको दातृ देश या संस्था र अन्य संस्थाहरुको सिफारिश कम्तिमा ३ वटा समावेश गर्ने । (Please include recommendations from the past donors and other organization at least three)  $\,$ .
- ३.१० संस्थाको छोटकरी प्रतिवेदन, प्रगति प्रोफाइल या प्रकाशित भएका दस्तावेज कम्तिमा तीनवटा बुझाउनु होला । जसले संस्थाको सफलता हासिल गरेको देखिन्छ । (Please include brief progress reports or organizational progress profile or any published documents that indicate organizational achievements (at least three)







# ४. संस्थाको कार्यकारी समितिको संरचना (Executive Board composition):

४.९ व्यक्तिको नाम Name of Sex	४.२ लिङ्ग (Sex)	४.३ जाति/जनजाति (caste/ethnicity)	४.४ बोर्डमा रहेको पद (position in the Board)	४.५ शैक्षिक योग्यता (Qualifications)	४.६ काम गरेको क्षेत्र र अनुभव गरेको वर्ष (Area and number of year of experiences)	४.७ सम्बन्धित जिल्लामा काम गरी अनुभव प्राप्त गरेका वर्षहरू (Number of years of experiences of the district)
नोटः प्रस्तावित परियोजन	गमा बोर्चका र					

नोटः प्रस्तावित परियोजनामा वोर्डका सदस्यहरु कर्मचारी भएर काम गर्न पाउने छैनन्।

(Note: Board members are not qualified to be staff for this proposed project).

# ५. संस्थामा रहेका मानव श्रोतहरू (Human resources in the organization):

४. १ व्यक्तिको नाम Name of Sex	ধ.२ লিঙ্গ (Sex)	४.३ जाति∕जनजाति (caste/ethnicity)	५.४ संस्था रहेको पद (position in the Firm)	४.५ शैक्षिक योग्यता (Qualifications)	४.६ काम गरेको क्षेत्र र अनुभव गरेको वर्ष (Area and number of year of experiences)	५.७ सम्बन्धित जिल्लामा काम गरी अनुभव प्रार् गरेका वर्षहरू (विशेष जिल्ला) (Number of years of experiences of the
						district)

#### ६. परियोजनाका टोलीको संरचना (यस प्रस्तावित परियोजनाकालागि)

### (Project Team composition to Implement this proposed project):

६.१ व्यक्तिको नाम Name of Sex	६.२ लिङ्ग (Sex)	६.३ जाति∕जनजाति (caste/ethnicity)	६.४ पेशागत अनुशासन (Proffessional Disciplane)	६.५ शैक्षिक योग्यता (Qualifications)	६.६ काम गरेको क्षेत्र र अनुभव गरेको वर्ष (Area and number of year of experiences)	६.७ सम्बन्धित जिल्लामा काम गरी अनुभव प्रार् गरेका वर्षहरू (विशेष जिल्ला) (Number of years of experiences of the district)
						,

नोटः प्रस्तावित परियोजनामा वोर्डका सदस्यहरू कर्मचारी भएर काम गर्न पाउने छैनन्। (Note: Board members are not qualified to be staff for this proposed project).







७. एकैसाथ मिलेर र साझेदारीमा (Collaboration and Partnership)

गरेका संस्थाहरु (Organization with which Partnership and Collaboration established)  परेका संस्थाहरु (Organization with काम गर्नुको उद्देश्य (Purpose of Collaboration and Partnership )	अवधि (Period of Collaboration )	कैफियत (Remarks)
------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	------------------------------------	---------------------

द. वित्तिय तथा अन्य प्रणाली (Financial and other systems)

The state of the s	
बुक किपिङ्ग प्रणाली/वित्तिय/लेखा तथा प्रशासनिक प्रणाली	
administration system)	
कर छुटको दायरा रहेका संस्थाले कर छुटको प्रमाण पत्र	
राखु पर्नेछ । (Include Tax free documents (Ifs tax free organizations)	
गत दुई वर्षको लेखा परिक्षण प्रतिवेदनको साथ लेखा	
परिक्षक ले दिएको टिका टिप्पणी समेतको फोटोकपी पेश	
गर्ने । (Audits reports with auditor's comments for the last	
two years please attach copies.)	
मूल्य अभिवृद्धि कर दर्ता प्रमाण पत्र र सुचित नम्बर समावेश गर्ने ।	
(Include VAT registration certificate and indicate number)	
व्यक्तिगत, प्रशासनिक र वित्तिय नीति/निर्देशिका (छनौट	
Personnel, Administration and Financial	
ओभरहेडको रणनीति/निर्देशिका	
	(System of book keeping /financial/accounting and administration system)  कर छुटको दायरा रहेका संस्थाले कर छुटको प्रमाण पत्र राख्न पर्नेछ । (Include Tax free documents (Ifs tax free organizations)  गत दुई वर्षको लेखा परिक्षण प्रतिवेदनको साथ लेखा परिक्षक ले दिएको टिका टिप्पणी समेतको फोटोकपी पेश गर्ने । (Audits reports with auditor's comments for the last two years please attach copies.)  मूल्य अभिवृद्धि कर दर्ता प्रमाण पत्र र सुचित नम्बर समावेश गर्ने । (Include VAT registration certificate and indicate number)  व्यक्तिगत, प्रशासनिक र वित्तिय नीति/निर्देशिका (छनीट पछि verify गरिनेछ)  Personnel, Administration and Financial policies/guidelines (Will be Verified after selection)

९. यदि संस्था कुनै पनि कानूनी झमेलामा परेको भएमा सत्य तथ्य खुलाउनु पर्नेछ । छ/छैन..... (Disclose of the fact that the Organization/Consultant has not been subjected to any legal actions). Yes/No......

१०. माथि उल्लेखित सबै जानकारी सत्य छन् भनी प्रमाणित गर्दछु। (Declaration: The Above information is true.

is truc.	
सहि	
नाम	
पद	
मिति	
संस्थाको छाप	



सविव

I.	<b>General Information</b>	Curriculu	m vitae		
	Name:				
	Proposed Position:				
	Sex and Age				
	Caste/Ethnicity:				
	Address:				
	Email:				
	Phone/Mobile Number				
II. E	Educational Qualification				
	Degree		ool/Institution		
		013611	ooi/institution	Year of completion	
III.	Training Received:				
	Subject of Training	N			
	The state of the s	Name of	Name of Institution		
V. F	Employment History:				
	Year Fromto	Name of Orgnization	Position	Key roles and responsibilities(specify district also)	
Re	ferences (at least three)	:			
1.					

