



पत्र संख्या: ०८०१०८१

चलानी नं.:

बाणगंगा नगरपालिका

नगर कार्यपालिकाको कार्यालय

बाणगंगा कपिलवस्तु

लुम्बिनी प्रदेश, नेपाल

Phone No: 076550383
Google + Code: M5QF+48

प्रस्ताव आह्वानको सूचना

प्रथम पटक प्रकाशित मिति २०८०/१०/१२

यस बाणगंगा नगरपालिका नगरकार्यपालिकाको, बहुक्षेत्रीय पोषण कार्यक्रम अन्तर्गतको आ.व.२०८०/०८१ को स्वीकृत वार्षिक कार्यक्रम तथा नगरपालिकाको मिति २०८०/१०/०४ को निर्णय अनुसार तपसिलमा उल्लेखित पोषण सुधारका लागि 'विपन्न समूदायका महिला समूह वा सहकारीहरूलाई विपन्न सदस्यको आयआर्जन सुधार कार्यक्रम' गर्न इच्छुक साविक महिला विकास कार्यक्रमबाट प्रवर्द्धित महिला सहकारी संस्थाले यो सूचना प्रकाशित भएको मितिले १५ दिनसम्म कार्यालय समयभित्र प्रस्ताव दर्ता गर्नु हुन यो सूचना प्रकाशित गरिएको छ। रित नपुगेका वा म्याद नाघि प्राप्त हुन आएका प्रस्तावहरू छनौटको लागि समावेश नहुने व्यहोरा समेत जानकारी गराइन्छ। साथै महिला सहकारी संस्थाले स्थानिय तहमा पेश गर्ने प्रस्तावको नमूना यसै सूचनाको साथमा संलग्न गरिएको छ।

तपसिल:

क्र.स.	कार्यक्रम	इकाई	परिमाण	कुल अनुदान रकम रु.	कार्यक्रम संचालन हुने स्थान
१	बाख्रापालन कार्यक्रम	जना	२५	६,२५,०००।-	महिला सहकारीको कार्यक्षेत्र

प्रस्तावना सँग संलग्न गर्नु पर्ने कागजातहरू:

१. संस्था दर्ता प्रमाण पत्र,
२. आ.व. २०७९/०८० को अडिट रिपोर्ट,
३. करचुक्ता प्रमाण पत्र,
४. २५ जना सुनौलो हजार दिन भित्रका विपन्न महिला/असहाय महिला/ एकल महिला/अपांगता भएका महिलाहरूको नामवली र नागरिकताको फोटोकपी,
५. नगरपालिकामा संस्था सूचिकृत भएको पत्र,
६. सम्बन्धित संस्थाको बैठकको निर्णय।

मक्तिराम मरासिनी
प्रमुख प्रशासकीय अधिकृत



मक्तिराम मरासिनी
प्रमुख प्रशासकीय अधिकृत

महिला सहकारी वा समूहले स्थानीय तहमा पेश गर्ने प्रस्तावको नमूना

सहकारी वा समूहको नाम :

ठेगाना :

दर्ता भएको मिति:

दर्ता भएको कार्यालय :

दर्ता नं. :

सहकारी वा समूहको भौगोलिक क्षेत्र :

सहकारी वा समूहको कार्य प्रकृति :

(जस्तै : कृषि, बचत तथा ऋण ...)

सहकारी वा समूह सदस्य संख्या

दलित		जनजाति		अन्य		जम्मा		कुल जम्मा
महिला	पुरुष	महिला	पुरुष	महिला	पुरुष	महिला	पुरुष	

सहकारी वा समूहको कार्य समिति विवरण

क्र.सं	नाम थर	पद	पुरुष	महिला	दलित	जनजाति	अन्य	कैफियत

सहकारी वा समूहमा कार्यरत कर्मचारीको विवरण

क्र.सं	नाम थर	पद	पुरुष	महिला	दलित	जनजाति	अन्य	कैफियत

सहकारी वा समूहको गत ३ आर्थिक वर्षको आयव्ययको विवरण

क्र.सं	आ.व	कारोवार रकम	आय रकम	व्यय रकम	कैफियत

सहकारी वा समूहको कार्यक्षेत्र भित्रका जनसङ्ख्या विवरण :

क्र.सं	विवरण	जम्मा घरधुरी	सङ्ख्या		
			गर्भवती	५ वर्ष मुनिका बालबालिका	१० देखि १९ वर्षका किशोरीहरू
१	दलित				
२	जनजाति				
३	अन्य				
	जम्मा				



महोदय महोदय
प्रमुख प्रशासकीय अधिकृत

सहकारी वा समूहको कार्यक्षेत्र भित्रका खाद्यसुरक्षाको अवस्था विवरण :

क्र.सं.	विवरण	सङ्ख्या
१	३ महिना भन्दा कम खान पुग्ने घरधुरी	
२	४ देखि ६ महिना सम्म खान पुग्ने घरधुरी	
३	७ देखि ९ महिना सम्म खान पुग्ने घरधुरी	
४	१० महिना वा सो भन्दा माथि खान पुग्ने घरधुरी	

सहकारी वा समूहको कार्यक्षेत्र भित्रका ५ वर्ष मुनिका बालबालिकामा कुपोषणको अवस्था (विगत २ वर्षमा):

क्र.सं.	विवरण	सङ्ख्या			कैफियत
		पहिचान भएको	उपचार भएको	मृत्यु	
१	कडा शीघ्र कुपोषित बालबालिकाहरु				
२	मध्यम शीघ्र कुपोषित बालबालिकाहरु				
जम्मा					

अनुदानबाट लाभ पाउने अनुमानित विवरण :

क्र.सं.	लगानीको क्षेत्र	सङ्ख्या			जम्मा
		दलित	जनजाति	अन्य	
१	तरकारी खेती				
२	बाख्रापालन				
जम्मा					

प्रस्ताव तयार गर्ने

हस्ताक्षर:

नाम :

पद :

प्रस्ताव रुजु गर्ने

हस्ताक्षर:

नाम :

पद :

प्रस्ताव स्वीकृत गर्ने (अध्यक्ष)

हस्ताक्षर:

नाम :

पद :