



लुम्बिनी प्रदेश सरकार
कृषि तथा भूमि व्यवस्था मन्त्रालय
कृषि विकास निर्देशनालय

कृषि व्यवसाय प्रवर्द्धन सहयोग तथा तालिम केन्द्र

खजुरा, बाँके

फोन नं.: ०८१५६०४४२

पत्र संख्या: २०८०/८१

Email: abpstckhajura@gmail.com

च. नं.:

Website: abpstc.lumbini.gov.np

आधारभूत सेवाकालिन तालिम मनोनयन फारम

१. कर्मचारीको वैयक्तिक विवरण

क) कर्मचारीको नाम थर :

ख) संकेत नं:

ग) जन्म मिति:

घ) स्थायी ठेगाना:

ड) मोबाइल नं:

च) इमेल ठेगाना:

छ) उच्च शैक्षिक योग्यता :

२. नोकरी विवरण:

क) सुरु नियुक्ति पद र मिति :

ख) हालको पद :

ग) श्रेणी/तह:

घ) समुह :

ड) हालको पदमा नियुक्ति वा बढुवा मिति:

च) कार्यरत कार्यालयको नाम र ठेगाना:

छ) कार्यरत कार्यालयको सम्पर्क न. र इमेल ठेगाना:

ज) कार्यरत कार्यालयमा हाजिरी मिति:

३. प्रशिक्षण सम्बन्धि विवरण

क) हालको श्रेणी/ताह्या हुदाँ पहिले कुनै लामो अवधिको तालिम/प्रशिक्षण लिएको भए:

❖ तालिम/प्रशिक्षणको विषय/शीर्षक :

❖ तालिम/प्रशिक्षणको अवधि:

❖ तालिम/प्रशिक्षण दिने संस्था/मुलुक:

मनोनित कर्मचारीको

नाम, पद:

हस्ताक्षर:

मिति

मनोनयनका लागि सिफारिस गर्ने कार्यालय प्रमुखको

नाम, पद:

हस्ताक्षर:

मिति

कार्यालयको नाम:

कार्यालयको छाप: