



नेपाल प्रशासनिक प्रशिक्षण प्रतिष्ठान

Nepal Administrative Staff College

"... devoted to making differences positively."



प.सं. MLG/CKMIT

च.नं. ०१/०७४/०७५

४०/०७४/७५

मिति: २०७४/०४/१०

विषय: मनोनयन गरि पठाईदिने सम्बन्धमा ।

सिंहदरवार, काठमाडौं ।

यस प्रतिष्ठानको Management Learning Group अन्तर्गत Centre for Knowledge Management and Information Technology बाट नेपाल सरकारका राजपत्राङ्कित तृतीय श्रेणीका अधिकृतहरूका लागि संचालन गर्न लागिएको "Professional Training on ICT & E-Governance (for Non-IT Officers)" विषयक तिस (३०) कार्यदिने प्रशिक्षण कार्यक्रम मिति २०७४/०४/२३ गते देखि संचालन हुन लागेको व्यहोरा सहर्ष जानकारी गराउँदछु । उक्त कार्यक्रममा सहभागिताको लागि तहाँबाट एक (१) जना मुख्य र एक (१) जना वैकल्पिक गरि जम्मा दुई (२) जना रा.प. तृतीय श्रेणीका अधिकृतहरूको मनोनयन प्रतिष्ठानको Website:- <http://nasc.org.np> को Online Nomination System मार्फत मिति २०७४/०४/१६ गते सम्ममा भर्न लगाई मनोनयन गर्नु हुन अनुरोध गर्दछु । मनोनयन स्वीकृतीको जानकारी E-Mail मार्फत संबन्धित सबैलाई गराईने छ ।

पुनश्च:

- Online system प्रयोग गरी मनोनयन गर्ने कार्यविधि <http://nasc.org.np/faqs> मा गई हेर्नु सकिन्छ ।

(सुवर्ण कुमार सिंह)

कार्यक्रम संयोजक

सम्पर्क नं. ९८४१२१०७७३

प्रशिक्षण व्यवस्थापन निर्देशिका, २०६५, को उप-दफा २.१६.४ संग सम्बन्धित (अधिकृत स्तरको प्रशिक्षणको लागि)

अनुसूची-५



नेपाल प्रशासनिक प्रशिक्षण प्रतिष्ठान

जावलाखेल, ललितपुर

प्रशिक्षार्थी मनोनयन फाराम

१. कर्मचारीको व्यक्तिगत विवरण:

- (क) नाम: मोबाइल नं: कर्मचारी संकेत नं:
- (ख) जन्म मिति:
- (ग) स्थायी ठेगाना:
- (घ) शैक्षिक योग्यता (उच्चतम मात्र):

२. नोकरी विवरण:

- (क) कार्यरत कार्यालयको नाम: (ख) शाखा/फांट:
- (ग) ठेगाना: (घ) फो.नं.:
- (ङ) मोबाइल नं. (च) फ्याक्स नं.: (छ) ईमेल:
- (ज) सेवा प्रवेश गरेको पद: (झ) नियुक्ति मिति:
- (ञ) हालको पद: (ट) श्रेणी/तह:
- (ठ) सेवा/समूह: (ड) हालको पदमा नियुक्ति वा बढुवा भएको मिति:
- (ढ) आफूले गर्नु पर्ने प्रमुख कार्यहरू:

३. प्रशिक्षण सम्बन्धी विवरण:

(क) हालको श्रेणी/तहमा हुँदा पहिले कुनै प्रशिक्षण लिइसकेको भए:

- प्रशिक्षणको विषय/शीर्षक:
- प्रशिक्षणको अवधि:
- प्रशिक्षण दिने संस्था र मुलुक:

मनोनित कर्मचारीको सही:
मिति:

कार्यालयको छाप

प्रशिक्षणको लागि सिफारिस गर्ने सचिव वा
सो सरहको संगठन प्रमुखको:

सही:

नाम:

पद:

कार्यालय:

मिति: