



सिद्धवा गाउँपालिका  
गाउँ कार्यपालिका को कार्यालय  
(शिक्षा, युवा तथा खेलकुल्लशाखा)  
सख्लेखु ताप्लेजुड  
१ नं. अद्वा, नेपाल

सूचना नं. १४-२०७७/०७८

मिति:- २०७७।१।२०६

विषय : दिवा खाजा कार्यक्रमको निकासा माग गर्ने सम्बन्धमा ।

श्री सम्पूर्ण सामुदायिक विद्यालय,  
सिद्धवा गाउँपालिका  
ताप्लेजुड ।

प्रस्तुत विषयमा यस गाउँपालिका अन्तर्गतका सामुदायिक विद्यालयहरूमा बालविकास देखि कक्षा ५ सम्म अध्ययनरत विद्यार्थीहरुका लागि दिवा खाजा संचालन तथा व्यवस्थापनका लागि फालगुन मसान्त सम्मको निकासाको लागि यसै सूचना साथ संलग्न फाराम भरी मिति २०७७।१।२।१ गते भित्रमा यस कार्यालयको शिक्षा, युवा तथा खेलकुद शाखामा पेश गर्नुहुन सम्बन्धित सम्पूर्णको जानकारीको लागि यो सूचना प्रकाशित गरिएको छ ।  
(समय भित्र प्राप्त नभएको माग फारामको तेस्रो चौमासिक निकासामा मात्र निकासा गरिने व्यहोरा अनुरोध छ ।)

पुनर्शः विद्यार्थीको प्रमाणित हाजिरी प्रतिलिपि अनिवार्य रूपमा फाराम सँगै बुझाउनु पर्नेछ ।

सुनिता भट्टराई  
शिक्षा अधिकृत



sidingbarmtpj@gmail.com



<http://www.facebook.com/sidingbamun>



<http://www.sidingbamun.gov.np>

अनुमति-१  
सामुदायिक विद्यालयमा दिवा खाजा मापदण्ड तथा सहजीकरण पुस्तिका, २०७६ वर्षोंमिम  
सिद्धिङ्वा गाउँपालिका, दिवा खाजा कार्यक्रम

विद्यालयको नाम: .....विद्यालयको IEMIS कोड: .....टेगाना: .....महिना: .....

कार्यक्रमको नाम:-		तोकिएका विद्यार्थीको दिवा खाजाका लागि विद्यालयलाई अनुदान																				मिति:-	देखि	सम्म														
क्र.सं.	विद्यार्थीको नाम धर	कक्षा	१	२	३	४	५	६	७	८	९	१०	११	१२	१३	१४	१५	१६	१७	१८	१९	२०	२१	२२	२३	२४	२५	२६	२७	२८	२९	३०	जम्मा मासिक हाजिरी दिन	जम्मा पाउने रकम	विद्यार्थीको दस्तखत बैंक खाता नम्बर	मुकानीको माल्यम बैंक खाता नम्बर	अधिभावकको नाम	खाजा वितरणको माल्यम
१																																र.१५।-						
२																																र.१५।-						
३																																र.१५।-						
४																																र.१५।-						
५																																र.१५।-						
६																																र.१५।-						
७																																र.१५।-						
८																																र.१५।-						
९																																र.१५।-						
१०																																र.१५।-						
११																																र.१५।-						
१२																																र.१५।-						
१३																																र.१५।-						
१४																																र.१५।-						
१५																																र.१५।-						
१६																																र.१५।-						
१७																																र.१५।-						
१८																																र.१५।-						
१९																																र.१५।-						
२०																																र.१५।-	कुल रकम:					
दैनिक हाजिरी जम्मा																																						

मासिक हाजिरी राख्नेको नाम र दस्तखत

जाँचेको नाम र हस्ताक्षर

हाजिरी प्रमाणित गरेको नाम र हस्ताक्षर

पेश नामे

स्वीकृत गरेको नाम र हस्ताक्षर:

नाम:

विष्य.स. अध्यक्षको नाम:

प्रधानाध्यापकको नाम:

विष्य.स. आमा समूह

शिक्षा अधिकृत:

पद:

हस्ताक्षर:

मिति:

नाम र हस्ताक्षर:

हस्ताक्षर:

हस्ताक्षर: