# इटहरी उप-महानगरपालिका

इटहरी, सुनसरी
(सहकारी शाखा)
कोशी प्रदेश, नेपाल

प.स. ०८०/८१
च.नं 66

मिति :२०८०/०९/२०

विषय : **तालिममा सहभागि हुने सम्वन्धि सूचना ।**

श्री सहकारी संस्था सवै
(इटहरी उपमहानगरपालिकाको नियमन क्षेत्र भित्र सञ्चालन भएका )

प्रस्तुत बिषयमा यस उपमहानगरपालिकाको आ.ब. २०८०/८१ को स्वीकृत वार्षिक कार्यक्रम अनुसार दोस्रो चौमासिक भित्र सञ्चालन गर्नुपर्ने **कोपोमिस ( Copomis) तालिममा** सहभागि हुन इच्छुक सहकारी संस्थाका व्यवस्थापक वा कम्प्युटर प्रणालीसँग सम्वन्धित कर्मचारीलाई यो सूचना प्रकाशन भएको मितिले ७ भित्र संलग्न आवेदन फारम र तपसिलका कागजात सहित यस शाखामा आवेदन गर्नुहुन अनुरोध छ ।

तपसिल :

१. संलग्न आवेदन फारम भरि वुझाउनु पर्ने,
२. तालिम कार्यक्रममा सहभागि गराइदिने सहकारी संस्थाको आधिकारीक पत्र,
३. सहकारी संस्थाले यस उपमहानगरपालिकालाई वुझाउनु पर्ने सवै किसिमको कर चुक्ता गरेको रसिदको प्रतिलिपी

**<u>छनौटको आधार</u>**

१. पहिलो आवेदक लाई पहिलो प्राथमिकता,
२. यस अघि सोही प्रकृतिको तालिम नलिएका आवेदकलाई प्राथमिकता दिइने,
३. प्राथमिकताको क्रम क्रमश : व्यवस्थापक वा कम्प्युटर प्रणाली सँग सम्वन्धित कर्मचारी
४. संस्थाले बुझाउनु पर्ने नियमित प्रतिवेदनहरु वुझाएको हुनुपर्ने,
५. सहकारी संस्थाले यस उपमहानगरपालिकालाई वुझाउनु पर्ने कर वुझाएको हुनु पर्ने ।
६. सहकारी संस्थाबाट एक पटकमा १ जना मात्र सहभागि हुन सक्ने ।
७. तालिममा वढीमा २५ जना सहभागि हुन सक्ने ।

(नोट : आवेदन फारम सहकारी शाखामा सम्पर्क गरि प्राप्त गर्न सकिने वा इटहरी उपमहानगरपालिकाको वेभ साईट www.itaharimun.gov.np मा उपलब्ध छ।)

२०८०।०९।२०

श्री शाखा प्रमुख ज्यू
सहकारी शाखा
इटहरी उपमहानगरपालिका

प्रस्तुत विषयमा इटहरी उपमहानगरपालिका सहकारी शाखाको मिति ..........................को सूचना अनुसार देहायको तालिम कार्यक्रममा सहभागिताका लागि यो निवेदन पेश गरेको छु ।

| | |
|---|---|
| १ | सहभागिको नाम,थर : |
| २ | सहभागिको ठेगाना : |
| ३ | पद : |
| ४ | सहकारी संस्थाको नाम : |
| ५ | सहकारी संस्थाको ठेगाना : |
| ६ | कार्यअवधि : |
| ७ | यस भन्दा अघि तालिम लिएको/नलिएको : |
| ८ | तालिम लिएको भए तालिमको नाम : |
| ९ | तालिम दिने निकाय : |
| १० | सहभागि हुन चाहेको तालिमको नाम : |
| ११ | सहभागिको सम्पर्क नं. |

.............................

भवदिय

नाम,थर :

ठेगाना :