



# पाल्हीनन्दन गाउँपालिका

Palhinandan Rural Municipality

## गाँउकार्यपालिकाको कार्यालय Office of Rural Municipal

कुश्मा, नवलपरासी (बा.स.प.) लुम्बिनी प्रदेश, नेपाल

Kushma, Nawalparasi (Ba.S.P.) Lumbini Pradesh, Nepal

त्र संख्या: ०८२/८३

इ.न.:

व्यवसाय व्यवस्थापनसम्बन्धी सहयोगका लागि आवेदन आह्वान !!!

प्रथम पटक प्रकाशित मिति: २०८२/१२/०९

मिलेनियम च्यालेञ्ज एकाउण्ट नेपाल विकास समिति (एमसिए- नेपाल) द्वारा कार्यान्वयन भइरहेको विद्युत् प्रसारण आयोजनाको "विद्युत् प्रयोग अभिवृद्धिका लागि क्षमता विकास क्रियाकलाप" कार्यक्रम अन्तर्गत पाल्हीनन्दन गाँउपालिकाका यस आयोजना बाट प्रभावित वडाहरू १, २, ३ मा व्यवसाय व्यवस्थापनसम्बन्धी सहयोग प्राप्त गर्न इच्छुक तथा निम्नअनुसार योग्यता पुगेका विद्यमान उद्यमी वा व्यवसायीहरूबाट दरखास्त आह्वान गरिएको छ ।

### आवेदन विवरण:

- आवेदन आह्वान गरिएको मिति: २०८२ साल चैत ९ गते
- आवेदन बुझाउने अन्तिम मिति: २०८२ साल चैत २३ गते (कार्यालय समयभित्र)

### आवेदन फारम पाइने तथा बुझाउने स्थान:

- वडा कार्यालय: १, २ र ३
- पाल्हीनन्दन गाँउपालिका कार्यालय: ( उद्यम तथा रोजगार शाखा)
- फारम संलग्न QR Code मार्फत पनि डाउनलोड गर्न सकिने छ



फारम डाउनलोड गर्ने  
QR

### न्यूनतम योग्यता:

- पालिकाको प्रभावित वडाभित्र उद्यम व्यवसाय सञ्चालन गरिरहेको हुनुपर्ने ।
- विद्युत् प्रयोगको माध्यमबाट व्यवसायको वृद्धि तथा विविधीकरण गर्ने उच्च सम्भावना भएका उद्यमहरू हुनुपर्ने ।
- महिला, दलित तथा सिमान्तकृत समुदायका उद्यमीलाई विशेष प्राथमिकता दिइने ।

### आवश्यक कागजातहरू:

दरखास्तसँग निम्नलिखित कागजातहरू अनिवार्य रूपमा संलग्न गर्नुपर्नेछ :

- नागरिकता प्रमाणपत्रको प्रतिलिपि
- व्यवसाय दर्ता प्रमाणपत्र वा सम्बन्धित कागजातको प्रतिलिपि
- व्यवसाय दर्ता नगरेको भए सम्बन्धित वडाबाट सिफारिस पत्र

### व्यवसाय व्यवस्थापन सहयोगसम्बन्धी जानकारी:

- प्रत्येक प्रभावित वडाबाट बढीमा ८ जना विद्यमान उद्यमी वा व्यवसायी (फारम मुल्याङ्कनको आधारमा) चयन गरिनेछन् ।
- सुरुमा चार दिने आवासिय तालिम सञ्चालन हुनेछ । यो तालिम व्यवसाय विकास, उद्यमशीलता, बजार पहुँच, नेतृत्व तथा वित्तीय व्यवस्थापनसम्बन्धी विषयमा केन्द्रित हुनेछ ।
- तालिमपश्चात कम्तीमा एक वर्ष व्यवसाय सुदृढीकरण, वृद्धि तथा विविधीकरणका लागि सहयोग गरिनेछ । थप जानकारीको लागि निम्न व्यक्तिहरूलाई सम्पर्क गर्न सकिनेछ
- गाँउपालिका रोजगार तथा उद्यम शाखा (हृदेश कुमार गुप्ता-९८१४४८२४५२, राजेश बढई-९८४७०४९८३८)
- परियोजनाको उद्यम विकास सहजकर्ता (फर्स टण्डन, ९८५८४२३२६६)
- व्यवसाय विकास सेवा प्रदायक -बिष्णु ज्ञवाली-९८४९७६३५७०)

ब्रज प्रसाद गप्ता(दिपक)

उपप्रमुख

मार्हतलिकवत गाँउपालिका

Website : <http://palhinandanmun.gov.np>  
Email: [palhinandanrulumun2073@gmail.com](mailto:palhinandanrulumun2073@gmail.com), [info@palhinandanmun.gov.np](mailto:info@palhinandanmun.gov.np)

"नतिजामुखी प्रसाशन, समृद्धि र सुशासन ।"

"कर आफु पनि तिरौ, अरुलाई पनि कर तिरन प्रोत्साहन गरौ ।"

**व्यवसाय व्यवस्थापनसम्बन्धी सहयोगका लागि आवेदन फारम**

(विद्यमान उद्यमी/ व्यवसायीका लागि)

१. सञ्चालक (उद्यमी/ व्यवसायी) को व्यक्तिगत विवरण

नाम: \_\_\_\_\_ मोबाईल नम्बर: \_\_\_\_\_

नागरिकता नं.: \_\_\_\_\_ (नागरिकता प्रमाणपत्रको प्रतिलिपि संलग्न गर्नुहोस्)

स्थायी ठेगाना: प्रदेश: \_\_\_\_\_ जिल्ला: \_\_\_\_\_

गाउँपालिका / नगरपालिका: \_\_\_\_\_ वडा नं.: \_\_\_\_\_

लिंग:  महिला  पुरुष उमेर: \_\_\_\_\_ वर्ष

जातीय समूह:  दलित/ चेपाङ/ मुस्लिम  जनजाति/ थारु/ मधेसी/ नेवार/ थकाली

ब्राह्मण/ क्षेत्री/ ठकुरी (पहाड/तराई)

शिक्षा स्तर:  छैन  साधारण पढ्न र लेख्न सक्ने  कक्षा ८ वा सोभन्दा माथि पूरा गरेको

माथि हो भने, कृपया स्तर उल्लेख गर्नुहोस्: \_\_\_\_\_

अपाङ्गता:  छ  छैन अपाङ्गता भएमा:  "ग" वर्ग  "घ" वर्ग

२. उद्यम/व्यवसाय सम्बन्धी विवरण

तपाईं हाल कुन उद्यम/व्यवसायमा संलग्न हुनुहुन्छ? \_\_\_\_\_

तपाईंको उद्यम/व्यवसायले प्रदान गर्ने उत्पादन/सेवाहरू के-के हुन् उल्लेख गर्नुहोस्

उद्यम/व्यवसाय सञ्चालन भएको अवधि:  एक वर्ष भन्दा कम  एक देखि पाँच वर्ष  पाँच वर्ष भन्दा बढी

तपाईंको उद्यम/व्यवसाय दर्ता भएको छ?  छ  छैन

भएमा: दर्ता भएको नाम: \_\_\_\_\_

स्वामित्वको प्रकार:  एकल  संयुक्त  सहकारी  अन्य \_\_\_\_\_

व्यवसाय दर्तावालाको नाम: \_\_\_\_\_

दर्ता गरेको निकाय: \_\_\_\_\_

दर्ता नं.: \_\_\_\_\_

दर्ता गरेको वर्ष: \_\_\_\_\_

दर्ता नभएमा: अनौपचारिक नाम/प्रकार: \_\_\_\_\_

सिफारिस गर्ने निकाय: \_\_\_\_\_

**३. जग्गा तथा प्रसारण लाइन सम्बन्धी**

के तपाईंको जमिन विद्युत् प्रसारण लाइनको 'राइट अफ वे'<sup>१</sup> बाट प्रभावित भएको छ?  छ  छैन भएमा:  
जग्गाधनीको नाम: \_\_\_\_\_ जग्गाधनी सँगको सम्बन्ध: \_\_\_\_\_

**४. व्यवसाय विस्तार/ व्यवस्थापनको योजना**

तपाईं आफ्नो व्यवसाय विस्तार/ व्यवस्थापन गर्ने क्षेत्र उल्लेख गर्नुहोस्: \_\_\_\_\_

आफ्नो व्यवसाय विस्तार/ व्यवस्थापनको योजना स्पष्ट रूपमा लेख्नुहोस्:

तपाईंका ग्राहकहरू को हुन्? \_\_\_\_\_

अनुमानित ग्राहक संख्या: \_\_\_\_\_ (मासिक / वार्षिक)

विस्तार/ व्यवस्थापनको योजनाले ग्राहकहरूको कुन आवश्यकतालाई सम्बोधन गर्छ?

<sup>१</sup> राइट अफ वे - विद्युत् प्रसारण लाइनको केन्द्रबाट दायाँ र बायाँ २३ मिटरसम्म

ग्राहकहरूले यसको लागि किन पैसा तिर्नेछन्?

के तपाईंको व्यवसाय विस्तार/ व्यवस्थापनको योजनामा विद्युतको महत्वपूर्ण भूमिका हुनेछ?  हुन्छ  आवश्यक छैन  
भएमा, कसरी र कुन प्रयोजनका लागि?

अनुमानित विद्युत् प्रयोग (घण्टा प्रति दिन): \_\_\_\_\_

५. सीप तथा अनुभव सम्बन्धी

व्यवसाय विस्तार/ व्यवस्थापन सम्बन्धित सीप वा अनुभव: \_\_\_\_\_

व्यवसाय विस्तार/ व्यवस्थापन सम्बन्धित विगतको अनुभव (वर्ष/महिना): \_\_\_\_\_

व्यवसाय विस्तार/ व्यवस्थापन सम्बन्धित तालिम प्राप्त गर्नुभएको छ?  छ  छैन

भएमा उल्लेख गर्नुहोस्: \_\_\_\_\_

जोखिम लिने क्षमता:  उच्च  मध्यम  कम

आफ्नो व्यवसाय वा व्यक्तिगत जीवनमा जोखिम लिएको कुनै अनुभव छोटकरीमा लेख्नुहोस्:

६. वित्तीय सहयोग सम्बन्धी

व्यवसाय विस्तार/ व्यवस्थापनको लागि अनुमानित लागत: \_\_\_\_\_

आफ्नै योगदान (रकम वा %): \_\_\_\_\_

आवश्यक सहयोग (ऋण, अनुदान): \_\_\_\_\_

पहिले खोजिएका स्रोतहरू: \_\_\_\_\_

७. परिवार तथा समुदायको सहयोग सम्बन्धी

तपाईंलाई कसले सहयोग गर्नुहुन्छ?  परिवार  साथी  सहकारी  स्थानीय सरकार

सहयोगको प्रकार:  आर्थिक  श्रम  सल्लाह  अन्य: \_\_\_\_\_

८. प्रेरणा

तपाईं किन यो कार्यक्रममा सहभागी हुन चाहनुहुन्छ?

तपाईंलाई छनोट गर्नुपर्ने कारणहरू कृपया उल्लेख गर्नुहोस्:

९. कार्यालय प्रयोजनका लागि

फारम बुझाएको स्थान: \_\_\_\_\_

आवेदन नं.: \_\_\_\_\_

मिति: \_\_\_\_\_