

अनुसूची-२

(नियम ४ को उपनियम (१) र नियम ५ सँग सम्बन्धित)

मेलमिलापकर्ताको रूपमा सूचीकृत हुन दिइने निवेदनको ढाँचा

श्री

..... ।

व्यक्तिको हकमा
फोटो

विषय :- मेलमिलापकर्ताको रूपमा सूचीकृत गरी पाउँ ।

मलाई/यस संस्थालाई त्यस अदालत/कार्यालय/संस्थामा मेलमिलापकर्ताको रूपमा आफ्नो नाम सूचीकृत गर्न इच्छा भएकोले देहायका विवरण खुलाई यो निवेदन गरेको छु ।

१. व्यक्ति भए,

(क) नाम थर :-

(ख) ठेगाना :-

स्थायी :-

जिल्ला : गा.वि.स./न.पा. : वडा नं.:

गाउँ/टोल: टेलिफोन : इमेल :

फ्याक्स : मोबाईल नं.:

अस्थायी :-

जिल्ला : गा.वि.स./न.पा. : वडा नं.:

गाउँ/टोल: टेलिफोन : इमेल :

(ग) जन्म मिति :

(घ) पेशा :

(ङ) विशेषज्ञताको क्षेत्र :

(च) भाषागत ज्ञान

(च) भाषागत ज्ञान

| भाषा | बोल्न सक्ने | पढ्न सक्ने | बुझ्न सक्ने | लेख्न सक्ने |
|------|-------------|------------|-------------|-------------|
| | | | | |
| | | | | |

(छ) शैक्षिक योग्यता

| क्र.सं. | योग्यता | श्रेणी | अध्ययन गरेको संस्था | उत्तीर्ण साल |
|---------|---------|--------|---------------------|--------------|
| | | | | |
| | | | | |

(ज) मेलमिलापसम्बन्धी तालिम

| क्र.सं. | तालिमको विवरण | तालिम अवधि | तालिम | | तालिम दिने संस्था |
|---------|---------------|------------|-------|------|-------------------|
| | | | देखि | सम्म | |
| | | | | | |
| | | | | | |

(झ) अनुभव

| क्र.सं. | अनुभवको विवरण | काम गरेको कार्यालय | अवधि | | कैफियत |
|---------|---------------|--------------------|------|------|--------|
| | | | देखि | सम्म | |
| | | | | | |
| | | | | | |

(ञ) विशेषज्ञताको क्षेत्र

- (१) पारिवारिक कानून
- (२) व्यापार वाणिज्य कानून
- (३) करार कानून
- (४) फौजदारी कानून
- (५) अन्य ...

(ट) उपलब्ध समय :

(१) मेलमिलाप कार्यको लागि अनुकूल हुने समय :-

(२) मेलमिलाप कार्यको लागि अनुकूल नहुने समय :-

२. मेलमिलाप सम्बन्धी कार्य गर्ने संस्था भए,-

(क) संस्थाको नाम :

(ख) ठेगाना :

जिल्ला : गा.वि.स./न. पा. वडा नं.

गाउँ/टोल टेलिफोन नं. फ्याक्स नं.

(ग) मेलमिलाप सम्बन्धी कार्य गर्न स्वीकृति पाएको मिति :

(घ) संस्था वहाल रहने मिति :

(ङ) संस्थाको कार्य क्षेत्र :

(च) संस्थाको सञ्चालकहरूको विवरण

| क्र.सं. | नाम | पद | ठेगाना |
|---------|-----|----|--------|
| | | | |
| | | | |

(छ) संस्थामा सूचीकृत मेलमिलापकर्ताको संख्या :-

(ज) संस्थामा सूचीकृत मेलमिलापकर्ताको विवरण :

| क्र.सं. | नामथर | ठेगाना | सम्पर्क टेलिफोन | पेसा | विशेषज्ञताको क्षेत्र | तालिम | भाषागत ज्ञान | अनुभव | शैक्षिक योग्यता |
|---------|-------|--------|-----------------|------|----------------------|-------|--------------|-------|-----------------|
| | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | |

(भ्र) मेलमिलाप सम्बन्धी कार्यको अनुभव :

३. अन्य कुनै विवरण भए खुलाउने :
४. उपर्युक्त विवरण ठीक साँचो छ, भुट्टा ठहरे कानून बमोजिम सहँला बुझाउँला ।

मेलमिलाप सम्बन्धी कार्य गर्ने
संस्था भए सो संस्थाको छाप

निवेदकको :

सही:

नाम :

संस्था भए संस्थाको नाम:

मिति:

संलग्न कागजात:

- (१) मेलमिलापकर्ताको प्रमाणपत्रको प्रतिलिपि,
- (२) नेपाली नागरिकताको प्रमाणपत्रको प्रतिलिपि,
- (३) शैक्षिक योग्यताको प्रमाणपत्रको प्रतिलिपि,
- (४) मेलमिलाप सम्बन्धी तालीमको प्रमाणपत्रको प्रतिलिपि,
- (५) मेलमिलाप सम्बन्धी कार्य गर्ने संस्थाको हकमा परिषद्बाट मेलमिलाप सम्बन्धी कार्य गर्न दिइएको स्वीकृतिको प्रतिलिपि,
- (६) संस्थाको हकमा संस्था दर्ता तथा नवीकरणको प्रमाणपत्रको प्रतिलिपि,
- (७) व्यक्ति भए मेलमिलापकर्ताको पासपोर्ट साइजको फोटो ।