



नेपाल सरकार

सङ्घीय मामिला तथा सामान्य प्रशासन मन्त्रालय

सिंहदरबार, काठमाडौं

(जनशक्ति योजना तथा विकास शाखा)

फोन { ४२००५०५
४२००२९९
४२००३०६
फ्याक्स नं.: ४२००३२२

पत्र संख्या:- १०/१९

चलानी नं.:- २५८



मिति: २०८०/०७/१७

विषय: सेवाकालीन तालिम सम्बन्धी सूचना (रा.प.द्वितीय र तृतीय श्रेणी)।

नेपाल प्रशासनिक प्रशिक्षण प्रतिष्ठानको प.सं.PSTD/CiST, च.नं.२०५/०८०/८९, मिति २०८०/०७/१४ को पत्रबाट उक्त प्रतिष्ठानले रा.प.द्वितीय श्रेणी वा सो सरहका अधिकृतहरूलाई Advanced Course on Management and Development (ACMD) र रा.प.तृतीय श्रेणी वा सो सरहका अधिकृतहरूको लागि Professional Course on Management and Development (PCMD) सेवाकालीन तालिममा सहभागी मनोनयन गरी पठाउन अनुरोध भई आएको छ । उक्त तालिममा सहभागी हुन इच्छुक यस मन्त्रालय र अन्तर्गतका निकायमा कार्यरत निजामती कर्मचारीहरूले यसैसाथ संलग्न प्रशिक्षार्थी मनोनयन फाराम भरी कार्यरत कार्यालयको सिफारिस सहित यस मन्त्रालयको जनशक्ति योजना तथा विकास शाखामा मिति २०८०/०७/२३ भित्र आइपुग्ने गरी यसै शाखाको ई-मेल ठेगाना hrd.moga@gmail.com मार्फत पठाउनुहुन जानकारी गराइन्छ ।

तालिम कार्यक्रम: Advanced Course on Management and Development (ACMD)

| क्र.सं. | कार्यक्रम | मिति | यस मन्त्रालयलाई प्राप्त प्रशिक्षार्थी संख्या |
|---------|-----------|--------------------------------------|--|
| १. | ACMD 4 | २०८० मंसिर २० देखि देखि ४० कार्यदिने | ३ जना |
| २. | PCMD 6 | २०८० मंसिर १९ देखि ३२ कार्यदिने | २ जना |

Printed
2020/06/196

(प्रियंका ओझा)

शाखा अधिकृत

बोधार्थः

श्री सूचना तथा प्रविधि शाखा, सं.मा.त.सा.प्र.म- सूचना वेबसाइटमा अपलोड गरिदिनु हुन ।



नेपाल प्रशासनिक प्रशिक्षण प्रतिष्ठान

जावलाखेल, ललितपुर



प्रशिक्षार्थी मनोनयन फाराम

१. कर्मचारीको व्यक्तिगत विवरण:

- (क) नाम: मोवाइल नं: कर्मचारी संकेत नः
- (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) मोवाइल नं. (च) फ्याक्स नं.:
- (ज) सेवा प्रवेश गरेको पद: (छ) इमेल:
- (झ) हालको पद: (झ) निर्याक्ति मिति:
- (ट) सेवा/समूह. (ड) हालको पदमा नियुक्ति वा बढुवा भएको मिति:
- (ढ) आफूले गर्नु पर्ने प्रमुख कार्यहरू:

३. प्रशिक्षण सम्बन्धी विवरण:

- (क) हालको श्रेणी/तहमा हुंदा 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: