



सामाजिक विकास कार्यालय



पत्र संख्या: २०८१/०८२

सूचना नं.: ०४

गण्डकी प्रदेश, नेपाल
मिति: २०८१/०५/०७

सहायता सामग्री माग गर्ने सूचना ।

प्रथम पटक प्रकाशित मिति: २०८१/०५/०७

यस जिल्ला भित्र रहेका अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरुको लागि सहायता सामग्री वितरण गर्ने कार्यक्रम रहेको हुँदा मिति २०८१/०५/२५ गते भित्र अपाङ्गता परिचयपत्र संलग्न गरी रितपूर्वक कार्यालयले तोकेको ढाँचमा निवेदन पेश गर्नुहुन सम्बन्धित सबैमा जानकारीको लागि यो सूचना प्रकाशन गरिएको छ ।

संलग्न कागजातहरु:

१. सम्बन्धित व्यक्तिको निवेदन,
२. नागरिकताको प्रतिलिपी,
३. अपाङ्गता परिचयपत्रको प्रतिलिपी,

निवेदन दिने तरिका:

१. निवेदनको ढाँचा कार्यालयको वेबसाइट www.sdomyagdi.gandaki.gov.np मा समेत डाउनलोड गर्न सकिनेछ
२. निवेदन कार्यालयको इमेल ठेगाना sdomyagdi@gmail.com मा पठाउन सकिनेछ ।
३. कार्यालयमा भौतिक रुपमा उपस्थित भई निवेदन पेश गर्न सकिनेछ ।
४. स्थानीय अपाङ्ग समन्वय समितिमा समेत निवेदन पेश गर्न सकिनेछ ।
५. मिति २०८१/०५/२३ गते कार्यालय समय भित्र यस कार्यालयमा आइ पुग्नु पर्नेछ ।

पुनश्च: हाल स्याग्दी जिल्लामा क्रियाशिल अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरूसंग सम्बन्धित संघ/संस्थाहरुले एकमुष्ट रुपमा निवेदन संलग्न गरी पठाउन सकिनेछ ।

थप जानकारीका लागि: यस कार्यालयको फोन नं. ०६९-५२२०९२ मा सम्पर्क राख्न सक्नु हुनेछ ।

२०८१/०५/०७
सहायता सामग्री माग गर्ने सूचना
कार्यालय प्रमुख

"व्यावसायिक र सिर्जनशील प्रशासन: विकास, समृद्धि र सुशासन"

मिति:-

श्रीमान् कार्यालय प्रमुख ज्यु

सामाजिक विकास कार्यालय, म्याग्दी ।

विषय:- अपाङ्गता सहायता सामाग्री पाउँ ।

प्रस्तुत विषयमा सामाजिक विकास कार्यालय, म्याग्दीले प्रकाशन गरेको अपाङ्गता भएको व्यक्तिहरूलाई सहायता सामग्री वितरण गर्ने सम्वन्धि मिति २०८१/०५/०७ गतेको सूचनाबाट व्यहोरा जानकारी भएकोले तपशिल बमोजिमको विवरण सहित निवेदन पेश गरेको छु ।

पुरा नाम :

जन्म मिति :

ठेगाना :

सम्पर्क नम्बर :

अपाङ्गता परिचयपत्र नम्बर :

परिचयपत्र जारी गर्ने निकाय :

जारी भएको मिति :

अपाङ्गता परकर : पूर्ण अशक्त अति अशक्त मध्यम सामान्य

अपाङ्गता वर्गीकरण	आवश्यक सामाग्री
१. शाररिक अपाङ्गता <input type="checkbox"/>	१. सेतो छाडी <input type="checkbox"/> ८. हेरिंग एड <input type="checkbox"/>
२. दृष्टि सम्वन्धि अपाङ्गता <input type="checkbox"/>	२. वैशाखी <input type="checkbox"/> ९. पेटी <input type="checkbox"/>
३. बौद्धिक अपाङ्गता <input type="checkbox"/>	३. वाकर <input type="checkbox"/> १०. क्यलिफ्रर <input type="checkbox"/>
४. स्वर र बोलाई सम्वन्धि अपाङ्गता <input type="checkbox"/>	४. टुवाइलेट चेयर <input type="checkbox"/> ११. अन्य <input type="checkbox"/>
५. मानसिक र मनोसामाजिक अपाङ्गता <input type="checkbox"/>	५. सहयोगी लौरो <input type="checkbox"/> १२. कृतिम हातखुट्टा <input type="checkbox"/>
६. अनुवंशिय रक्तश्राव सम्वन्धि अपाङ्गता <input type="checkbox"/>	६. चस्मा <input type="checkbox"/>
७. अटिजम सम्वन्धि अपाङ्गता <input type="checkbox"/>	७. हूविल चयर <input type="checkbox"/>
८. बहुअपंगता <input type="checkbox"/>	
९. सुनुवाई सम्वन्धि अपाङ्गता <input type="checkbox"/>	