

अनुसूची- १५
(दफा ६२ को उपदफा (१) सँग सम्बन्धित)
बिदाको निवेदन

..... स्थानीय तह
(.....कार्यालय)

कर्मचारीले भर्ने			
नाम:	पद:	कार्यालय:	
चिन्ह लगाउने	मागेको बिदाको किसिम	बिदाको अवधि	कारण
	१. भैपरी आउने र पर्व बिदा		
	२. घर बिदा		
	३. बिरामी बिदा		
	४. प्रसूति बिदा		
	५. मृत्यु संस्कार बिदा		
	६. अध्ययन बिदा		
	७. असाधारण बिदा		
	८. सट्टा बिदा		
	९. अतिरिक्त सेवा बिदा		

बिदाको मिति.....देखि.....सम्म

कर्मचारीको सही:-

मिति:-

कर्मचारी प्रशासनले प्रयोग गर्ने

बिदाको किसिम	अधिको बाँकी	हाल मागेको	अब बाँकी रहने
१. भैपरी आउने र पर्व बिदा			
२. घर बिदा			
३. बिरामी बिदा			
४. प्रसूति बिदा			
५. मृत्यु संस्कार बिदा			
६. अध्ययन बिदा			
७. असाधारण बिदा			
८. सट्टा बिदा			
९. अतिरिक्त सेवा बिदा			

.....

कर्मचारीको दस्तखत

कर्मचारी प्रशासन शाखा

सिफारिस सिफारिस बिदा सकिने मिति
भएको नभएको

.....

निकटतम माथिल्लो अधिकृत

मिति:.....

कुनै कुरा भए जनाउने.....

स्वीकृत अस्वीकृत बिदा सकिने मिति

.....

स्वीकृति दिने अधिकृत

.....

पद.....

मिति:-

कर्मचारीको जानकारीको निमित्त

.....स्थानीय तह

बिदा स्वीकृतिको सूचना

पत्र संख्या

मिति:-

श्री.....

बिदाको किसिम	अवधि	शुरू हुने मिति	कार्यालयमा हाजिर हुने मिति

.....

सूचना गर्ने कर्मचारीको दस्तखत

कर्मचारी प्रशासन शाखा