

अनुसूची — २५

(नियम १०५ को उपनियम (१) सँग सम्बन्धित)

.....गाउँपालिका/नगरपालिका

..... गाउँ/नगरकार्यपालिकाको कार्यालय

....., लुम्बिनी प्रदेश

बिदाको निवेदन

नामथर:				कर्मचारी सङ्केत नम्बर:		
कार्यालय:				पद/तह:		
कर्मचारीले प्रयोग गर्ने:				क.प्र. शाखाले प्रयोग गर्ने		
(√) चिह्न लगाउने	मागेको बिदाको किसिम	बिदाको अवधि	कारण	अधिको बाँकी	हाल मागेको	अब रहने बाँकी
	१. भैपरी आउने र पर्व बिदा					
	२. घर बिदा					
	३. महिनावारी (पिरियड्स) बिदा					
	४. बिरामी बिदा					
	५. प्रसूति बिदा					
	६. प्रसूति स्याहार बिदा					
	७. मृत्यु संस्कार बिदा					
	८. अध्ययन बिदा					
	९. असाधारण बिदा					
	१०. बेतलबी बिदा					
बिदाको मिति: देखि सम्म				क.प्र.शाखाको कर्मचारीको सही:		
कर्मचारीको सही:				मिति:		

बिदा सिफारिस गर्ने अधिकृतले प्रयोग गर्ने	बिदा स्वीकृति दिने अधिकृतले प्रयोग गर्ने
सिफारिस भएको () सिफारिस नभएको ()	स्वीकृत () अस्वीकृत ()
बिदा सकिने मिति:	बिदा सकिने मिति:
निकटतम माथिल्लो अधिकृतको दस्तखत:	स्वीकृति दिने अधिकृतको दस्तखत:
पद/तह:	पद/तह:
मिति:	मिति:

कर्मचारीको जानकारीको लागि

.....गाउँपालिका/नगरपालिका

..... गाउँ/नगरकार्यपालिकाको कार्यालय

....., लुम्बिनी प्रदेश

बिदा स्वीकृतिको सूचना

पत्र सङ्ख्या:

मिति:

श्री

बिदाको किसिम	बिदाको अवधि	सुरु हुने मिति	कार्यालयमा हाजिर हुने मिति

कर्मचारी प्रशासन शाखाको कर्मचारीको दस्तखत