

सरुवा भएको शिक्षकलाई सम्बन्धित विद्यालयले दिने रमाना पत्रको ढाँचा

विषय: रमाना

मिति: २०८ / /

श्री ..... विद्यालय ..... (शिक्षक सरुवा भई जाने विद्यालयको नाम र पूरा ठेगाना उल्लेख गर्ने)

उपर्युक्त सम्बन्धमा ..... को मिति ..... को निर्णयानुसार ताहाँ विद्यालयको प्राथमिक/निम्न माध्यमिक/माध्यमिक तह प्रथम/द्वितीय/तृतीय श्रेणीको शिक्षक पदमा सरुवा हुनु भएका यस विद्यालयका समान तह र श्रेणीका शिक्षक श्री ..... लाई निम्न विवरण सहितको रमाना दिई हाजिर हुन पठाइएको हुँदा निजलाई नियमानुसार हाजिर गराई यस विद्यालयलाई जानकारी गराउनु हुन अनुरोध छ।

- |                                      |                          |               |
|--------------------------------------|--------------------------|---------------|
| १. नाम, थर:                          | २. सङ्केत नम्बर:         | ३. पद: शिक्षक |
| ४. तह:                               | ५. श्रेणी:               | ६. विषय:      |
| ७. सरुवाको निर्णय मिति: गरेको/नगरेको | ८. रमाना लागू हुने मिति: | ९. बर बुझारथ: |

१०. रमानापत्रको मितिसम्म खर्च भएका बिदाहरू:

- |                           |                  |                   |
|---------------------------|------------------|-------------------|
| (क) भैपरि/पर्व बिदा:      | (ख) बिरामी बिदा: | (ग) प्रसुती बिदा: |
| (घ) प्रसुती स्याहार बिदा: | (ङ) अध्ययन बिदा: | (च) असाधारण बिदा: |
| (छ) बेतलबी बिदा:          |                  |                   |

११. रमानापत्रको मितिसम्म सञ्चित बिरामी बिदा:

- |   |  |                      |
|---|--|----------------------|
| १२. खाईपाई आएको मासिक: (क) तलब रु.        | (ख) तलब वृद्धि: रु.                          | (ग) महंगी भत्ता: रु. |
| १३. तलब भत्ता भुक्तानी लिएको अन्तिम मिति: | १४. चाडपर्व खर्च लिए/नलिएको:                 |                      |
| १५. पोशाक खर्च लिए/नलिएको:                | १६. क.सं. कोष कट्टी: रु.                     |                      |
| १७. मासिक क.सं. कोष परिचयपत्र नम्बर:      | १८. मासिक नागरिक लगानी कोष कट्टी: रु.        |                      |
| १९. ना. ल. कोष परिचय पत्र नम्बर:          | २०. मासिक बीमा कोष कट्टी: रु.                |                      |
| २१. बीमा कोष परिचयपत्र नम्बर:             | २२. हालसम्म भुक्तानी लिएको उपचार खर्चको रकम: |                      |
| २३. तलब वृद्धि शुरु हुने मिति:            | २४. स्थायी लेखा नम्बर:                       |                      |

बोधार्थ:

प्रधानाध्यापकको नाम, थर र दस्तखत

श्री राष्ट्रिय किताबखाना (शिक्षक), म्युजियम मार्ग, ताहाचल, काठमाडौं

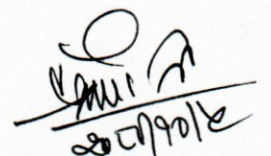
श्री कर्मचारी सञ्चय कोष/नागरिक लगानी कोष/नागरिक लगानी कोष, सावधिक जीवन बीमा योजना .....

श्री शिक्षा विकास तथा समन्वय इकाई, .....

श्री ..... पालिका

शिक्षक श्री ..... , सरुवा गरिएको विद्यालयमा नियमानुसार हाजिर हुन जानु हुन।

(रमाना पत्र अनिवार्य रूपमा विद्यालयको लेटर प्याडमा दिनु पर्नेछ भने बोधार्थ खण्डमा आवश्यकता अनुसार अन्य सम्बन्धित निकाय विद्यालयले थप गर्न सक्नेछ।)

  
युवराज पाँडेल