

नेपाल सरकार
श्रम, रोजगार तथा सामाजिक सुरक्षा मन्त्रालय
सिंहदरवार

श्रमिक सूचना बैंक - विवरण संकलन फाराम

१ व्यक्तिगत विवरण :		फोटो																								
नाम : (नेपालीमा)																										
Name : (in block letter)																										
वैवाहिक स्थिति:	<input type="checkbox"/> विवाहित		<input type="checkbox"/> अविवाहित	<input type="checkbox"/> अन्य																						
लिंगः	<input type="checkbox"/> पुरुष		<input type="checkbox"/> स्त्री	<input type="checkbox"/> अन्य																						
जन्म मिति : वि.सं.:	<input type="text"/> - <input type="text"/> - <input type="text"/>		ई.सं.:	<input type="text"/> - <input type="text"/> - <input type="text"/>																						
पति/पत्नीको नाम :																										
बाबुको नाम :																										
आमाको नाम :																										
हजुरबुबाको नाम:																										
हजुरआमाको नाम:																										
२ ठेगाना :																										
(क) स्थायी ठेगाना:																										
घर नं.:	<input type="text"/>	टोल: <input type="text"/> वडा नं.: <input type="text"/>																								
महानगर/उपमहानगर/नगर/गाँउ पालिका <input type="text"/>																										
जिल्ला: <input type="text"/>	अंचल: <input type="text"/>	प्रदेश: <input type="text"/>																								
(ख) अस्थायी ठेगाना:(हाल बसोबासको ठेगाना)																										
घर नं.:	<input type="text"/>	टोल: <input type="text"/> वडा नं.: <input type="text"/>																								
महानगर/उपमहानगर/नगर/गाँउ पालिका <input type="text"/>																										
जिल्ला: <input type="text"/>	अंचल: <input type="text"/>	प्रदेश: <input type="text"/>																								
३ सम्पर्क नं.:																										
फोन नं.:	<input type="text"/>	मोबाइल नं.: <input type="text"/>																								
इमेल: <input type="text"/>		अन्य: <input type="text"/>																								
४ परिचयपत्रको विवरण:																										
नागरिकता नं.:	<input type="text"/>	जारी गरेको स्थान: <input type="text"/>																								
		जारी गरेको मिति: <input type="text"/> - <input type="text"/> - <input type="text"/>																								
राहदानी नं.:	<input type="text"/>	जारी गरेको स्थान: <input type="text"/>																								
समाप्त हुने मिति: <input type="text"/> - <input type="text"/> - <input type="text"/>		जारी गरेको मिति: <input type="text"/> - <input type="text"/> - <input type="text"/>																								
मतदाता नम्बर: <input type="text"/>		मतदान स्थल: <input type="text"/>																								
अन्य परिचयपत्र नं.:	<input type="text"/>	जारी गरेको स्थान: <input type="text"/>																								
		जारी गरेको मिति: <input type="text"/> - <input type="text"/> - <input type="text"/>																								
स्थाईलेखा नम्बर: <input type="checkbox"/> छ । नम्बर: <input type="text"/>		<input type="checkbox"/> छैन																								
सामाजिक सुरक्षा कोष नं.:	<input type="checkbox"/> छ । नम्बर: <input type="text"/>	<input type="checkbox"/> छैन																								
सवारी चालक अनुमति पत्र नं.:	<input type="checkbox"/> छ । नम्बर: <input type="text"/>	<input type="checkbox"/> छैन																								
समाप्त हुने मिति: <input type="text"/> - <input type="text"/> - <input type="text"/>		जारी गरेको मिति: <input type="text"/> - <input type="text"/> - <input type="text"/>																								
अनुमति वर्ग:	<table border="1"> <tr> <td>A</td><td>B</td><td>C</td><td>C1</td><td>D</td><td>E</td><td>F</td><td>G</td><td>H</td><td>H1</td><td>H2</td><td>I</td><td>I1</td><td>I2</td><td>I3</td><td>J1</td><td>J2</td><td>J3</td><td>J4</td><td>J5</td><td>K</td><td></td><td></td><td></td> </tr> </table>		A	B	C	C1	D	E	F	G	H	H1	H2	I	I1	I2	I3	J1	J2	J3	J4	J5	K			
A	B	C	C1	D	E	F	G	H	H1	H2	I	I1	I2	I3	J1	J2	J3	J4	J5	K						

५ रोजगारीको अवस्था: रोजगार सरकारी गैह्र सरकारी अन्य . _____
 ज्याला मजदुरी नोकरी तथा जागीर वैदेशिक रोजगारी
 बेरोजगार विद्यार्थी गृहणी अन्य _____
 स्वरोजगार उद्योग/व्यापार कृषि तथा पशुपालन अन्य _____

६ पेशा/व्यवसायको विवरण: सिप डाक्टर इन्जिनियर वकिल व्यवसाय अन्य _____

७ शैक्षिक योग्यता : निरक्षत्र साक्षर १० पास १२ पास स्नातक स्नातकोत्तर
 अन्य _____

८ तालिम:

१.	_____
२.	_____
३.	_____

९ अनुभव:

१.	_____
२.	_____
३.	_____

१० शीप:

१.	_____
२.	_____
३.	_____

११ रुची:

१.	_____
२.	_____
३.	_____

१२ अन्य:

१.	_____
२.	_____
३.	_____

हस्ताक्षर: _____ नाम: _____ मिति: _____ - _____ - _____ स्थान: _____	<u>औठाको छाप</u> <div style="display: flex; justify-content: space-around;"> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px;">दायाँ</div> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px;">बायाँ</div> </div>
===== कार्यालय प्रयोजनको लागि =====	
..... संकलनकर्ताको हस्ताक्षर: नाम: _____ दर्जा: _____ प्रमाणित गर्नेको हस्ताक्षर: नाम: _____ दर्जा: _____