

अनुसूची- २

(दफा ४ तथा अनुसूची-१ को भाग-२ सँग सम्बन्धित)



बढैयाताल गाउँपालिका

बढैयाताल गाउँपालिकाको राजपत्र

खण्ड: ख संख्या: १५

प्रमाणीकरण मिति: २०७५/१२/०१

भाग-२

बढैयाताल गाउँपालिका
२०७४ सालको कार्यविधि नं.१५

अपाङ्गता भएका व्यक्तिको परिचय-पत्र वितरण कार्यविधि, २०७५

प्रस्तावना:

स्थानीय सरकार संचालन ऐन २०७४ र अपाङ्गता भएका व्यक्तिको अधिकार सम्बन्धि ऐन, २०७४ तथा संयुक्त राष्ट्रसंघले पारित गरी नेपाल सरकारले हस्ताक्षर समेत गरिसकेको अपाङ्गता भएका व्यक्तिको अधिकार सम्बन्धी महासन्धि-२००६ (Convention on the Rights of Persons with Disabilities (CRPD)को उद्देश्य, मर्म र भावना बमोजिम अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरूको परिचय-पत्र वितरण कार्यविधि बनाउन बाञ्छनिय भएकोले, अपाङ्गता भएका व्यक्तिको अधिकार सम्बन्धि ऐन, २०७४ को दफा ६१ र यस गाँउपालिकाको प्रशासकीय कार्यविधि (नियमित गर्ने) ऐन २०७४ को दफा ४ लेदिएको अधिका प्रयोगगरि बढैयाताल गाँउपालिका अपाङ्गता भएका व्यक्तिको परिचय-पत्र वितरण कार्यविधि-२०७५ जारी गरिएको छ।

परिच्छेद १

प्रारम्भिक

- संक्षिप्तनामप्रारम्भ: (१) यस कार्यविधिको नाम "अपाङ्गता भएका व्यक्तिको परिचय-पत्र वितरण कार्यविधि, २०७५" रहेकोछ।
(२) यो कार्यविधि तुरुन्त प्रारम्भ हुनेछ।
- परिभाषा: विषय वा प्रसङ्गले अर्को अर्थ नलागेमा यस कार्यविधिमा:
(क) "ऐन" भन्नाले अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरूको अधिकार सम्बन्धी ऐन, २०७४ (पहिलो संशोधन

२०७५समेत) सम्झनुपर्दछ।

- (ख) "नियमावली" भन्नाले अपाङ्गता भएका व्यक्तिको अधिकार सम्बन्धी ऐन २०७४ अनुसार बन्ने नियमावली सम्झनु पर्दछ।
- (ग) "स्थानीयतह" भन्नाले गाउँपालिका सम्झनु पर्दछ।
- (घ) "वडाकार्यालय" भन्नाले स्थानीय तहको वडा कार्यालय सम्झनु पर्दछ।
- (ङ) "समन्वय समिति" भन्नाले अपाङ्गता भएका व्यक्तिको अधिकार सम्बन्धी ऐन, २०७४ (पहिलो संशोधन२०७५) को दफा ४२ बमोजिमको स्थानीय समन्वय समिति सम्झनु पर्दछ।

परिच्छेद-२

उद्देश्य, मापदण्ड

३. उद्देश्य: यस कार्यविधिको उद्देश्य देहाय बमोजिम रहेका छन्:

- (क) विभिन्न प्रकारका अपाङ्गता भएका नेपाली नागरिकहरूको पहिचान गरी उनीहरूलाई सेवा सुविधामा पहुँच स्थापित गर्न, त्यस्ता सेवा सुविधाहरूको लागि योजना निर्माण गर्न र स्थानीय तह देखि नै विभिन्न प्रकृतिका अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरूको वर्गीकृत लगत राख्न सहज तुल्याउने।
- (ख) अपाङ्गता भएका व्यक्तिको अधिकार सम्बन्धी ऐन र अपाङ्गता भएका व्यक्तिको अधिकार सम्बन्धी अन्तर्राष्ट्रिय महासन्धि २००६ (CRPD) मा नेपाल सरकारले जनाएको प्रतिबद्धता बमोजिम अपाङ्गता भएका व्यक्तिलाई प्राथमिकताको आधारमा सेवा सुविधाहरू उपलब्ध गराउन सहज बनाउने।
- (ग) अपाङ्गताको प्रकृति, वर्गीकरण र अवस्थाका आधारमा अपाङ्गता भएका व्यक्तिले पाउने सेवा, सुविधा र अवसरको प्राथमिकीकरणगर्नसहयोगगर्ने।

४. परिचय-पत्र वितरणका मापदण्ड देहाय बमोजिम रहेका छन्:

अपाङ्गता भएका व्यक्तिको अधिकार सम्बन्धी ऐनको अनुसूचीमा प्रकृतिका आधारमा अपाङ्गतालाई १० (दश) प्रकारमा वर्गीकरण गरिएको छ । अपाङ्गता भएका व्यक्तिको अधिकार सम्बन्धी ऐनको अनुसूचीमा उल्लेखित गाम्भीर्यता आधारमा गरिएको अपाङ्गताको वर्गीकरण गरी देहायका चार समूहका परिचय-पत्र वितरण गरिने छ ।

(क) पुर्णअशक्तअपाङ्गता:

तल उल्लेखित अवस्थाका व्यक्तिहरूलाई 'क' बर्गको परिचयपत्र उपलब्ध गराइनेछ जुन रातो रंगकोपृष्ठभूमिमा जारीगरिने छ।

१. व्यक्तिको शारीरिक, मानसिक वा इन्द्रिय सम्बन्धी प्रणालीहरूमा भएको क्षति र यस लेल्याएको कार्यगत विचलनको अवस्था असाध्य गम्भीर भई अरूको सहयोग लिएर पनि दैनिक जीवन सम्पादन गर्न असाध्यै कठिन हुने व्यक्ति,
२. सामान्य भन्दा सामान्य दैनिक क्रियाकलापहरू पनि स्वयं गर्न नसक्ने र अन्य व्यक्तिको सहयोग आवश्यक पर्ने, तीव्र बौद्धिक अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरू, तीव्र रूपमा अटिज्म प्रभावित व्यक्ति, पूर्ण रूपमा श्रवण दृष्टिविहिन व्यक्तिहरू,

३. दुई वा सोभन्दा बढी प्रकृतिका शारीरिक, मानसिक वा इन्द्रिय सम्बन्धी क्षतिभई सबैजसो दैनिक क्रियाकलापहरू अन्य व्यक्तिकै सहयोगमा गर्नुपर्ने अवस्थाका व्यक्तिहरू,
४. निरन्तर रूपमा सघनहेरचाह (स्याहारसुसार) को आवश्यक परिरहने शारीरिक अपाङ्गता भएका व्यक्ति वा मनोसामाजिक अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरू।

(ख) अति अशक्त अपाङ्गता:

तल उल्लेखित अवस्थाका व्यक्तिहरूलाई 'ख' वर्गको परिचयपत्र उपलब्ध गराइने छ जुन निलो पृष्ठभूमिमा जारी गरिनेछ।

१. शारीरिक, मानसिक वा इन्द्रिय सम्बन्धी क्षति वा विचलन भए तापनि निरन्तर वा अधिकांश समय सहयोगी, दो भाषे वा मानव पथप्रदर्शक आदिको सहयोगमा आफ्नो दैनिक क्रियाकलापहरू लगायत हिडडुल र संचार गर्न कठिनाइ हुने व्यक्तिहरू,
२. मष्तिस्क पक्षघात, मेरुदण्डमा चोटपटक वा पक्षघात, हेमोफिलिया, मांशपेशी सम्बन्धी समस्या वा विचलन लगायत अन्य विभिन्न कारणले शरीरको ढाड, हात, गोडा, कम्मर आदिले काम गर्न नसकी दैनिक आवागमनको लागि हविलचियर प्रयोग गर्नुपर्ने अवस्थाका व्यक्तिहरू,
३. दुवै हातकुम देखि वा पाखुरा देखिमुनी पुरै नचल्ने वा गुमाएका, विभिन्न कारणले दुवै हात र गोडा गुमाएका वा नचल्ने, कम्मर भन्दा मुनिको भाग गुमाएका वा नचल्ने, दुवै गोडा पूर्ण क्रियाशील नभई बैसाखीको प्रयोग गर्ने व्यक्तिहरू,
४. दृष्टि विहिन र पूर्ण दृष्टिविहीनको परिभाषा अन्तर्गत पर्नेव्यक्तिहरू,
५. संचारको लागि निरन्तर दोभाषे आवश्यक पर्ने पूर्ण रूपमा कान सुन्ननसक्ने (बहिरा), दैनिक जीवनका क्रियाकलापहरू स्वयं गर्न नसक्ने, सिकाइमा समस्या भएका बौद्धिक अपाङ्गता वा अटिज्म भएका व्यक्तिहरू, निरन्तर अरूको सहयोग लिइरहनु पर्ने बहुअपाङ्गता भएका व्यक्तिहरू।

(ग) मध्यम अपाङ्गता:

तल उल्लेखित अवस्थाका व्यक्तिहरूलाई 'ग' वर्गको परिचयपत्र उपलब्ध गराइनेछ पहिलो पृष्ठभूमिमा जारी गरिनेछ।

१. कृत्रिम अङ्ग, क्यालीपर, विशेष प्रकारका जुत्ता जस्ता सहायक सामग्रीको प्रयोगबाट सामान्य हिडडुल लगायत दैनिक जीवनका क्रियाकलापहरू स्वयं गर्न सक्ने,
२. विभिन्न कारणले घुँडामुनिको अङ्गमा मात्र प्रभाव परेको तर सहायक सामग्रीको प्रयोग नगरी पनि सामान्य हिँडडुल गर्नसक्ने,
३. कुम वा पाखुराभन्दा मुनी एक हात गुमाएका वा हात नचल्ने वा हातले गर्ने काम गर्न नसक्ने,
४. दुवै हातको हत्केला भन्दा मुनिका कम्तीमा बूढी औंला र चोरी औंला गुमाएका,
५. दुवै गोडाको कुर्कुच्चा भन्दा मुनिको भाग नभएका तर सामान्य हिडडुल गर्नसक्ने,
६. मेरु दण्डमा समस्या भई ढाड कुप्रिएको,
७. सिकाइमा ढिला इभएका दैनिक क्रियाकलापस्वयं गर्न सक्ने बौद्धिक अपाङ्गता र अटिज्म भएका व्यक्तिहरू,

८. श्रवण यन्त्रकोप्र योगबाट वाटूलो आवाज मात्र सुन्न सक्ने सुस्त श्रवण व्यक्तिहरू
९. शल्य क्रियाबाट स्वर यन्त्र झिक्रीघाँ टीको नलीबाट मात्र बोल्नु पर्ने अवस्था भएका व्यक्तिहरू
१०. ओठ तालु फाटेको कारण बोली अस्पष्ट भएका व्यक्तिहरू,
११. बोलदा अडिक्ने, शब्द वा अक्षर दोहोर्याउने समस्या तीव्र भएका भकभके व्यक्तिहरू,
१२. तीन फिट भन्दा मुनिका होचा पुड्का व्यक्तिहरू,
१३. चस्मा र श्रवण यन्त्र दुवै प्रयोग गर्ने श्रवण दृष्टि विहिन व्यक्तिहरू, लेन्स वा म्याग्नीफायरको प्रयोग बाट मात्र पढ्न सक्ने न्यून दृष्टि युक्त व्यक्तिहरू,
१४. अनुवशीय र क्तश्राव (हेमोफेलिया) सम्बन्धी समस्या भई दैनिक हिँडडुलमा कठिनाइ हुने व्यक्तिहरू,
१५. मानसिक वा मनोसामाजिक अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरू।

(घ) सामान्य अपाङ्गता:

- तल उल्लेखित अवस्थाका व्यक्तिहरूलाई 'घ' वर्गको परिचयपत्र उपलब्ध गराइने छ जुन सेतो पृष्ठभूमिमा जारी गरिने छ।
१. शारीरिक, मानसिक वा इन्द्रिय सम्बन्धी सामान्य विचलन भएका तर दैनिक जीवनका क्रियाकलापहरू स्वयम सम्पादन गर्न सक्ने
 २. हात वा खुट्टा केही छोटो भएका, एकहातको हत्केला भन्दा मुनी नचल्ने वा गुमाएका, एक हातको हत्केला भन्दा मुनिका कम्तीमा बूढी औंला र चोरी औंला गुमाएका वा दुवै हातको हत्केला मुनिका कम्तीमा बूढी औंला र चोरी औंला भएका व्यक्तिहरू,
 ३. ठूलो अक्षर पढ्न सक्ने न्यून दृष्टि युक्त व्यक्तिहरू,
 ४. दुवै गोडाको सबै औंलाका भागहरू नभएका,
 ५. श्रवण यन्त्र लगाई ठूलो आवाज सुन्ने तर बोली स्पष्ट भएका सुस्त श्रवण व्यक्तिहरू,

परिच्छेद ३

परिचयपत्रढाँचारसमन्वयसमिति

५. अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरूको परिचय-पत्रको ढाँचा देहाय बमोजिम हुनेछ।
परिचय-पत्र वाहक व्यक्तिको व्यक्तिगत विवरण स्पष्ट हुने गरी नागरिकताको प्रमाण-पत्रको ढाँचामा यस कार्यविधिको अनुसूची २ बमोजिम एकापट्टी नेपाली भाषामा र अर्कापट्टी अग्रेजी भाषामा लेखिएको माथि दफा ४ मा उल्लेखित मापदण्ड अनुसार एक पृष्ठको परिचय-पत्र गाम्भीर्यता आधारमा गरिएका चार वर्गका अपाङ्गता भएका व्यक्तिलाई चार फरक रङ्गमा उपलब्ध गराइने छ।
६. समन्वयसमितिसम्बन्धिव्यवस्थादेहायबमोजिमहुनेछ।

(१)

अपाङ्गताभएकाव्यक्तिकोअधिकारसम्बन्धिऐन,

२०७४कोदफा४२अनुसारअपाङ्गतापरिचयपत्रवितरणगर्नेसमेतकार्यकालागिगाउँपालिकामादेहायबमोजिमकोस्थानीयसमन्वयसमितिरहनेछ:-

(क) गाउँपालिकाकोउपाध्यक्ष

—संयोजक

(ख) गाउँपालिकाको महिलासदस्यमध्येबाट गाउँपालिकाले तोकेको महिलासदस्य —सदस्य

(ग)

गाउँपालिकाभित्रकामाध्यमिकविद्यालयकाप्रधानाध्यापकवाश्रोतव्यक्तिमध्येबाट गाउँपालिकाकोअध्यक्षकोप्रमुखले तोकेकोव्यक्ति — सदस्य

(घ) गाउँकार्यपालिकाकोअध्यक्षकोतोकेकोस्थानीयस्वास्थ्यचौकीवाअस्पतालकोचिकित्सक —सदस्य

(ङ.) स्थानीयप्रहरीकार्यालयकोप्रमुख —सदस्य

(च) अपाङ्गताभएकाव्यक्तिकोहक, हितरसंरक्षणकोक्षेत्रमास्थानीयस्तरमाकार्यरतसंघसंस्थाहरुमध्येबाट गाउँपालिकाकोअध्यक्षलेमनोनितगरेकोसंस्थाकोप्रतिनिधि- सदस्य

(छ)

गाउँपालिकाभित्रकाअपाङ्गताभएकाव्यक्तिहरुमध्येबाटसमन्वयसमितिलेमनोनयनगरेकोएकजनामहिलासदस्यसहित तीनजना —सदस्य

(ज) नेपालसरकाररप्रदेशसरकारकास्थानीयस्तरमारहेकासम्बन्धितविषयहेर्नेकार्यालयकोकार्यालयप्रमुख —सदस्य

(झ) गाउँपालिकाकोउपाध्यक्षलेतोकेकोगाउँपालिकाकोकर्मचारी —सदस्य

(२) स्थानीयसमन्वयसमितिलेअपाङ्गतापरिचयपत्रवितरणकालागिसिफारिसगर्नेकामकासाथैएनकोदफा ४३ को (च) बमोजिमपरिचय-पत्रसम्बन्धीकानुनी, संरचनागततथाअन्यसुधारगर्नुपर्नेविषयमाप्रदेशकोसामाजिकविकासमन्त्रालय; महिला, बालबालिकातथाज्येष्ठनागरिकमन्त्रालयलगायतसम्बन्धितनिकायमालेखिपठाउँनुपर्दछ ।

परिच्छेद-४

परिचयपत्रवितरण

७. परिचय-पत्रवितरणप्रक्रियादेहायबमोजिमहुनेछः

(क)

अपाङ्गताभएकाव्यक्तिकोस्थायीठेगानाभएकोस्थानीयतहकोवडाकार्यालयमाअपाङ्गताभएकाव्यक्तिस्वयंनिजकाअभिभावकवासंरक्षकलेअनुसूची १ बमोजिमकोढाँचामापरिचय-

पत्रप्राप्तिकालागिसबैपुष्ट्याईगर्नेकागजातहरु २ प्रतिसमावेशगरीनिवेदनदिनुपर्नेछ ।

(ख)दरखास्तमाआफ्नोनाम, स्थायीठेगाना, उमेर, अपाङ्गताखुलेकोलिखितप्रमाणितप्रतिलिपी, पासपोर्टसाइजको (सम्भवभएसम्मअपाङ्गतादेखिनेगरीखिचिएको) फोटो,

असक्तताकोगाम्भीर्यताअवस्थारशरीरकाअंगहरुलेगर्नेकाममाआएकोसमस्यावादैनिकक्रियाकलापमाहुनेसमितताहरुकोविवरणसंलग्नहुनुपर्नेछ । यसप्रयोजनकोलागिजन्मदर्ताप्रमाण-पत्रवानागरिकताकोप्रमाण-

पत्रवाजगगाधनीप्रमाणपुर्जावाशैक्षिकयोग्यताकोप्रमाण-

पत्रवामतदातापरिचयपत्रवाअपाङ्गताकोआधारमाकुनैजागिरगरिरहेकोभएनियुक्तिपत्रवात्योसंस्थालेदिएकोप्रमाणवाजि.प्र.का.मादर्ताभएकाअपाङ्गतासम्बन्धीकार्यगर्नेसंघसंस्थालेगरेकोसिफारिसमध्येकुनैएकवायस्तैबिश्चस्तहुनसक्नेआधारदिनेअन्यप्रमाणितलिखितलाईआधारमानिनेछ ।

(ग)

रितपुगीआएकोनिवेदनमावडाकार्यालयलेनिवेदनप्राप्तभएकोमितिलेबढीमा ३ दिनभित्रनिवेदकलेपेशगरेकाकागजातहरू कोएकप्रतिकार्यालयमाराखिवडाकार्यालयकोसिफारिससहितएकप्रतिगाँउपालिकावानगरपालिकामापठाउनुपर्दछ ।

(घ)

सम्बन्धितव्यक्तिलेपेशगरेकोनिवेदनउपरकुनैकागजातवाप्रमाणनपुगीपरिचयपत्रकालागिसिफारिसगर्नउपयुक्तनदेखिए मासोव्यहोरानिवेदकलाई ३ दिनभित्रमाजानकारीदिनुपर्दछ ।

(ङ.)

वडाकार्यालयलेसिफारिसगर्नसकिनेभनीदिएकोजानकारीनिवेदकलाईचित्तनुबुझेसूचनापाएको १५ दिनभित्रमासम्बन्धितस्थानीयतहसमक्षनिवेदनदिनसक्नेछ ।

(च)

यसरीप्राप्तभएकोनिवेदनसमेतसमावेशराखिस्थानीयसमन्वयसमितिकोबैठकमापेशगर्नुपर्दछ । निवेदकलेपेशगरेकाकागजातरअन्यसम्भाव्यतथ्यप्रमाणकाआधारमानिजलेपरिचयपत्रपाउनेदेखियोभनिस्थानीयसमन्वयसमितिलेशिफारिसगरेमानिजलाईपरिचयपत्रवितरणगरीत्यसकोजानकारीनिवेदकतथावडाकार्यालयलाईसमेतदिनुपर्दछ ।

(छ)

परिचयपत्रकालागिसिफारिसगर्नकुनैकठिनाईपरेमावडाकार्यालयलेचिकित्सक/विशेषज्ञवाअपाङ्गताभएकाव्यक्तिकासंस्थाकाप्रतिनिधिसँगरायपरामर्शलिनसक्नेछ ।

(ज)

सामान्यतयाअपाङ्गताभएकाव्यक्तिस्वयंलेआफ्नोपरिचयपत्रबुझिलिनुपर्दछ । अतिअशक्तवापुर्णअशक्तअपाङ्गताभएकोारणलेपरिचयपत्रबुझिलिनआउननसक्नेभएमावडाकार्यालयकोसिफारिसमापरिवारकोसदस्य, संरक्षकवानिजकोबसोबासगर्नेस्थानीयनिकायकापदाधिकारीलेनिजलाईबुझाउनेगरीबुझिलिनसक्नेछन् ।

(झ)

परिचय-पत्रप्राप्तव्यक्तिहरूकोवर्गीकृतलगतस्थानीयतहलेकम्प्युटराइजगरीआफ्नोकार्यालयमाराखीचौमासिकरूपमाप्रदेशसंघकोसम्बन्धितमन्त्रालयमाजानकारीगराउनुपर्नेछ ।

(ञ)

समन्वयसमितिलेपरिचयपत्रदिनभनीठहरगरेकाव्यक्तिलाईस्थानीयतहकोकार्यालयलेअनुसूची २ बमोजिमकोपरिचय-पत्र(अपाङ्गताभएकाव्यक्तिहरूलाई) निःशुल्कउपलब्धगराउनुपर्नेछ ।

(ट)

परिचयपत्रमागाँउपालिकाकोप्रमुखप्रशासकियअधिकृतकोहस्ताक्षरहुनेछ । प्रचलितकानूनकोअधिनमारहीअन्यअधिकृतकर्मचारीलाईसमेतअधिकारप्रत्यायोजनगर्नसक्नेछ ।

(ठ)

प्रत्यक्षरूपमादेखिनेवाअवलोकनगर्नसकिनेशारीरिक, मानसिकवाइन्द्रियसम्बन्धीक्षतिकोहकमापरिचय-पत्रप्रदानगर्नेअधिकारीलेअवलोकनगरीतत्कालउपयुक्तपरिचय-पत्रउपलब्धगराउनुपर्नेछ ।

(ड)

प्रत्यक्षरूपमानदेखिनेवाअवलोकनगर्नसकिनेशारीरिक, मानसिकवाइन्द्रियसम्बन्धीक्षतिभएकावाप्रष्टरूपमाछुट्याउनसमस्याभएकाअपाङ्गताभएकाव्यक्तिकाहकमासमन्वयसमितिमापेशगरीसमितिकोसिफारिसकाआधारमापरिचयपत्रवितरणगर्नुपर्नेछ ।

द. अन्यस्थानीयतहबाटपरिचयपत्रवितरणगर्ने:

स्थानीयठेगानामाबसोबासनभएकारविभिन्नअवरोधतथाशारीरिकवामानसिकअवस्थाकोगम्भीर्यताकोकारणआफ्नोस्थायीवसोवासभएकोजिल्लामागईअपाङ्गतापरिचयपत्रप्राप्तगर्नअसमर्थव्यक्तिहरुकालागिनिजकोस्थायीवसोवासभएकोस्थानकोसम्बन्धितस्थानीयतहबाटपरिचयपत्रनलिएकोसुनिश्चितभएमादफा५कोप्रक्रियापुरागरीपरिचयपत्रप्रदानगरेरसम्बन्धितस्थानीयतहलाईजानकारीगराउनसकिनेछ।

९. प्रतिलिपिसम्बन्धीव्यवस्था:

- (१) परिचय-पत्रहराइ, नासिइवाबिग्रिईपरिचय-पत्रकोप्रतिलिपिलिनुपर्नेभएमाआफ्नोस्थायीठेगानाभएकोस्थानीयतहकोवडाकार्यालयमायथार्थविवरणकारणखुलाईसिफारिसकालागिनिवेदनदिनुपर्दछ।
- (२) वडाकार्यालयलेसबैव्यहोराबुझिनिवेदककोमागमानसिबदेखिएमापरिचय-पत्रकोप्रतिलिपीउपलब्धगराउनप्राप्तनिवेदनतथाअन्यकागजातकोप्रतिलिपिवडाकार्यालयमाराखीनिवेदकलेपेशगरेकोसकलकागजातसहितसिफारिसगरीगाउँपालीकास्थानीयतहमापठाउँनुपर्दछ।
- (३) स्थानीयतहलेसिफारिससहितप्राप्तभएकोनिवेदनअपाङ्गताकोप्रकृतीअनुसारसोझैवास्थानीयसमन्वयसमितिमापेशगरीसमितिकोनिर्णयअनुसारअपाङ्गतापरिचय-पत्रकोप्रतिलिपीनिःशुल्कउपलब्धगराउँनुपर्नेछ।
- (४) प्रतिलिपिकालागिप्राप्तभएकोनिवेदनकाबिषयमासोपरिचयपत्रबाहकव्यक्तिलेपहिलेप्राप्तगरेकोपरिचयपत्रमाहेरफेरगर्नुपर्नेदेखिएमास्थानीयसिफारिससमितिमापेशगरीसोसमितिबाटप्राप्तनिर्देशनअनुसारगर्नुपर्दछ।

१०. यसकार्यविधिकोप्रतिकुलकार्यभएमाप्रचलितकानूनमाव्यवस्थाभएबमोजिमसजायहुनेछ।

११. अभिलेखसम्बन्धिव्यवस्था:

- (१) सम्बन्धितवडाकार्यालयलेआफ्नोक्षेत्रमाभएकाकुलअपाङ्गताभएकाव्यक्तिहरुतथाअपाङ्गताभएकाव्यक्तिहरुमध्येपरिचयपत्रपाएकाव्यक्तिहरुकोअपाङ्गताकोप्रकृतिरगाम्भीर्यतालगायतअन्यआवश्यकविवरणखुल्नेगरीनियमितरूपमाअध्यावधिकगरीत्यसकोचौमासिकविवरणतयारगरीनियमितरूपमाआफ्नोगाँउपालिकातथाजिल्लासमन्वयसमितिलाईसमेतपठाउँनुपर्दछ।
- (२) स्थानीयतहलेपरिचयपत्रवितरणगरेपछियसकोजानकारीपरिचयपत्रप्राप्तगर्नेव्यक्तिकोस्थायीठेगानाभएकोवडाकार्यालयलाईदिनुपर्दछ।
- (३) गाँउपालिकालेआफ्नोक्षेत्रभित्रहेकाकुलअपाङ्गताभएकाव्यक्तिहरुतथाअपाङ्गतापरिचयपत्रपाएकाव्यक्तिहरुकोअभिलेखराखीत्यसकोचौमासिकप्रतिवेदनप्रदेशकोसामाजिकविकासमन्त्रालय, महिला, बालबालिकातथाज्येष्ठनागरिकमन्त्रालयरसंघीयमामिलातथासामान्यप्रशासनमन्त्रालयमापठाउँनुपर्नेछ।

परिच्छेद-५

बिबिध

१२. विविधः

(१)

सबैस्थानीयतहलेआ_आफनोक्षेत्राधिकारभित्ररहेकाबिकटतथादुरगमगाउँहरूमारहेकाअपाङ्गताभएकाव्यक्तिहरूकालागि अपाङ्गतापरिचय_पत्रलगायतकासेवासरलतरिकालेउपलब्धगराउँनकम्तिमाबर्षोएकपटकतीठाउँहरूमापरिचयपत्रवितरणसम्बन्धिघुम्तिशिविरसञ्चालनगर्नुपर्दछ ।

(२)

योकार्यविधिलागूहुनुअगाडिप्राप्तगरेकोअपाङ्गतापरिचयपत्रसम्बन्धितगाउपालिकाबुझाईयोकार्यविधिजारीभएकोमितिले १ बर्षभित्रमायसकार्यविधिबमोजिमकोपरिचयपत्रलिनुपर्नेछ । यसअघिजारीभएकापरिचयपत्रएकवर्षपछिस्वतःमान्यहुनै छैन ।

(३)

यसकार्यविधिभएकोप्रावधानअपाङ्गताभएकाव्यक्तिहरूकोअधिकारसम्बन्धिऐनरअन्यप्रचलितकानूनसँगबाझिएमाबाझिए कोहदसम्मस्वतःअमान्यहुनेछ ।

(४)

अपाङ्गतापरिचय-पत्रवितरणसम्बन्धमायसकार्यविधिमाउल्लेखनभएकोविषयमाअपाङ्गताभएकाव्यक्तिहरूकोअधिकारसम्बन्धीऐनरअन्य प्रचलितकानूनबमोजिमहुनेछ ।

(५)

अपाङ्गतापरिचय-पत्रवितरणनिर्देशिका, २०६५ बमोजिमभएगरेकाकामकारवाहीयसैकार्यविधिबमोजिमभएगरेकोमानिनेछ ।

(६)

अपाङ्गतापरिचय-पत्रवितरणनिर्देशिका, २०६५ खारेजगरिएकोछ ।

अनुसूची १

अपाङ्गताभएकाव्यक्तिकोपरिचयपत्रपाउनकोलागिदिनेनिवेदनकोढाँचा

फोटो

श्रीकार्यालयप्रमुखज्यू

मार्फत.....

बढैयाताल गाँउपालिका

मिति:.....

विषय:अपाङ्गताभएकाव्यक्तिकोपरिचयपत्रपाउँ ।

महोदय,

मअपाङ्गताभएकाव्यक्तिकोपरिचयपत्रपाउनयोग्यभएकोलेनिम्नलिखितविवरणराखिपरिचयपत्रपाउनयोनिवेदनपेश गरेकोछु । मैलेपेसगरेकोविवरणठीकसाँचोछ, झुट्टाठहरेमाप्रचलितकानूनबमोजिमकोसजायभोगनमञ्जुरछु ।

१. नामथर उमेर लिङ्ग
२. प्रदेश:
३. ठेगाना:
 (क) स्थायीठेगाना:बढैयाताल गाँउपालिका, वडानं..... टोल
- (ख) अस्थायीठेगाना:पालिका, वडानं.....टोल
- (ग) सम्पर्क टेलिफोन/ मोबाइलनं.
३. संरक्षक/अभिभावककोनामथर निवेदककोनाता
४. संरक्षक/अभिभावककोटेलिफोन / मोबाइलनं.
५. नेपालसरकारकोपरिभाषारवर्गीकरणअनुसारअपाङ्गताकोप्रकार
६. नेपालसरकारकोपरिभाषारवर्गीकरणअनुसारअशक्तताकोआधारमाअपाङ्गताकोप्रकार.....
७. शरीरकोअंग,संरचना, प्रणालीमाआएकोक्षतिकोविवरण
८. क्षतिभएपछीदैनिकक्रियाकलापमाआएकोअवरोधवासिमितताकोविवरण.....
९. अपाङ्गताकोकारणउपयुक्तस्थानमाचिनो लगाउनुहोस् ।
 क) रोगकोदीर्घअसर ख) दुर्घटना ग) जन्मजात
 घ) सशस्त्रद्वन्द्व ड) वंशानुगतकारण च) अन्य
१०. सहायकसामग्रीप्रयोगगर्नुपर्नेआवश्यकताभएकोवानभएको : उपयुक्तस्थानमाचिनो लगाउनुहोस् । क) भएको
 ख) नभएको
११. आवश्यकताभएकोभएकस्तोप्रकारकोसहायकसामग्रीकोप्रयोगगर्नुपर्नेहुन्छ

१२. सहायकसामग्रीप्रयोगगर्नेगरेको/नगरेको (उपयुक्तस्थानमाचिनो लगाउनुहोस्
 क) गर्नेगरेको ख) गर्नेनगरेको
१३. सहायकसामग्रीप्रयोगगर्नेगरेकोभएसामग्रीकोनाम:
१४. अन्यव्यक्तिकोसहयोगविनाआफनाकस्ताकस्तादैनिककार्यगर्नसक्नुहुन्छ
 क) ख)..... ग)
 घ) ड)..... च)
१५. अन्यव्यक्तिकोसहयोगलिनुहुन्छभनेकुनकुनकामकोलागिलिनुहुन्छ (
 क) ख)..... ग)
 घ)..... ड)..... च).....
१६. पछिल्लोशैक्षिकयोग्यताप्राथमिकतह घ) निम्नमाध्यमिकतह
 ड) माध्यमिकतह च) उच्चमाध्यमिकतह छ) स्नातकतह
 ज) स्नातकोत्तरतह झ) विद्यावारिधीतह
१७. कुनैतालिमप्राप्तगर्नुभएकोभएमुख्यतालिमहरूकोनामलेखुहोस्

१८. हालकोपेशा:

- क) अध्ययन ख) कृषिव्यवसाय ग) स्वरोजगार घ) अध्ययन
ङ) सरकारीसेवा च) निजीक्षेत्रमासेवा ज) केहीनगरेको झ) अन्य ...

निवेदक

नाम, थर

हस्ताक्षर

मिति

अनुसूची २

अपाङ्गताभएकाव्यक्तिकोपरिचयत्रकोढाँचा

निशानाछापबढैयाताल गाँउपालिका

गाँउकार्यापालिकाको कार्यालय
मैनापोखर, बर्दिया

फोटो

परिचयपत्रनम्बर:

परिचयपत्रकोप्रकार:

अपाङ्गतापरिचय-पत्र

१) नाम, थर:

२) ठेगाना: प्रदेश नं. प्रदेश बर्दिया जिल्ला बढैयाताल गाँउपालिका वडा नं. टोल

३) जन्ममिति:

४) नागरीकतानम्बर:

५) लिङ्ग: ६) रक्तसमुह

७) अपाङ्गताको किसिम: प्रकृतिको आधारमा गम्भीरता

८) बाबु/आमा वा संरक्षकको नाम, थर

९) परिचयपत्रवाहकको दस्तखत:

१०) परिचयपत्र प्रमाणित गर्ने

नाम, थर

हस्ताक्षर

पद

मिति

"योपरिचपत्रकसैलेपाएमानजिककोप्रहरीकार्यालयवास्थानीयनिकायमावुझाइदिनुहोला"

Annex 2

Disability Identity Card Format

The Government of Nepal

Stamp

.....

ID Card Number:

ID Card Type:

Photographs

Disability Identity Card

1) Full Name of Person

2) Address: ProvinceDistrict..... Local Level.....

3) Date of Birth

4) Citizenship Number:

5) Sex:6) Blood Group.....

7) Types of Disability : On the basis of natureOn the basis of Severity.....

8) Father Name/Mother Name or Guardain

9) Signature of ID card Holders.....

10) Approved by

Name

Signature

Designation

Date

"If somebody finds this ID card, please deposit this in the nearby police station or municipality office"

अनुसूची ३

अपाङ्गताभएकाव्यक्तिकोकार्यालय

क्रमसंख्या:

अपाङ्गतापरिचयपत्रनम्बर: परिचयपत्रकोप्रकार.....

१) नाम, थर:

२) ठेगाना(स्थायी)प्रदेश: जिल्ला: स्थानीयतह: वडा:

३) ठेगाना(अस्थायी)प्रदेश:जिल्ला: स्थानीयतह: वडा:

४) जन्ममिति: ४) नागरीकतानम्बर:

५) लिङ्ग:

६) रक्तसमुह ७) विवाहित/अविवाहित:

८) बाबु/आमावासंरक्षककोनाम, थर:

९) ठेगाना:प्रदेशजिल्ला स्थानीयतह वडा

१०) अपाङ्गताभएकोव्यक्तिसँगकोनाता:

११) पछिल्लोशैक्षिकयोग्यता:

१२) अध्ययनरतविद्यालयवाकलेज: अध्ययननगरेकोपढाइसकेको

१३) पेशा:

१४) अपाङ्गताकोकिसिम:

क) अपाङ्गताकोप्रकृतिकोआधारमा.....

ख) अपाङ्गताकोगम्भीरताकोआधारमा.....

१५) कस्तादैनिकक्रियाकलापहरूगर्नसकिन्छ ?

१६) कस्तादैनिकक्रियाकलापहरूगर्नसकिँदैन?

१७) सहायकसामग्रीआवश्यक पर्ने नपर्ने
आवश्यकपर्नेभएके.....

१८) हालसहायकसामग्री पाएको नपाएको

१९) परिचय-पत्रवाहकलेप्राप्तगरेकाअन्यसेवा, सुविधा

२०) परिचयपत्रवाहकलाईआवश्यकपरेकाअन्यसेवासुविधाहरू.....

२१) सेवा, सुविधाप्रदानगर्नेनिकाय:

२२) अन्य.....

प्रमाणितगर्नेअधिकारीको:

दस्तखत:

नाम, थर:

पद:

कार्यालय:

मिति :



(प्रमाणिकरण गर्ने)

नाम :- श्री लाल बहादुर श्रेष्ठ

पद:- अध्यक्ष

बढैयाताल गाउँपालिका कार्यालय,

मैनापोखर (बर्दिया)

प्रदेश नं. ५ नेपाल

