

३० नम्बर विभाग  
प्रियदर्शन उपचार संस्था  
लखनऊ, उत्तर प्रदेश

### अनुसूची - २

(परिच्छेद ३ को दुई ७ को उपदुई (३) संग सम्बन्धित)

#### संक्षिप्त कार्ययोजना

##### १. आवेदकको विवरण

आवेदकको नाम	
ठेगाना	
सम्पर्क व्यक्तिको नाम	
ठेगाना	
सम्पर्क नम्बर	
दर्ता भएको भए दर्ता गर्ने निकाय र मिति	

##### २. हालको व्यवसायिक संलग्नता

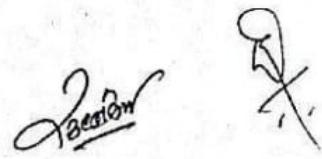
हाल संलग्न व्यवसायको नाम	
सञ्चालित क्रियाकलापहरू	
क्र.स.	हाल सञ्चालित क्रियाकलापहरू

##### मूल्य उत्पादन र कारोबार विवरण

हाल उत्पादन गर्ने गरिएका वस्तुहरू	वार्षिक परिमाण	कारोबार रकम
व्यावसायबाट सिर्जित रोजगारी सङ्ख्या		

##### ३. प्रस्तावित व्यवसायको विवरण

सञ्चालन गरिने व्यवसाय	
सञ्चालन गरिने क्रियाकलापहरू	
क्र.स.	प्रस्तावित क्रियाकलापहरू

२६



लागत साझेदारी विवरण		
आवेदकले घ्याहोने रकम रु	अनुदान रकम रु	जम्मा

४. प्रस्तावित क्रियाकलाप सम्पन्न भए पश्चात हासिल हुने अपेक्षित उपलब्धिहरू

क.

ख.

ग.

नोट: सम्बन्धित कार्यालयले कार्यक्रमको प्रकृति अनुरूप संभिप्त कार्ययोजनाको ढाँचामा आवश्यक परिमार्जन गरी अङ्ग वडी सान्दर्भिक र सरलिकृत बनाउन सक्नेछ।



अनुसूची - ३

(परिच्छेद ३ को थुँडा ७ को उपथुँडा (३) संग सम्बन्धित)  
निवेदनको ढाँचा

मिति:

श्रीमान् प्रमुख,

विषय : प्रस्ताव पेश गरिएको बारे ।

तहीं कार्यालयको मिति ..... गतेको सूचना अनुसार .....  
कार्यक्रम सञ्चालन गर्न इच्छुक भई प्रस्तावित कार्य-योजना र आवश्यक कागजातहरू संलग्न राखी यो निवेदन  
पेश गरेको छु । कार्यक्रम सञ्चालनमा नियमानुसारको लागत साझेदारी गर्ने तथा प्राप्त अनुदानको सदुपयोग  
गरी समयमै कार्य सम्पन्न गर्ने प्रतिबद्धता समेत व्यक्त गर्दछु ।

निवेदकको

नाम:

दस्तखत:

प्रस्तावकको नाम र थर:

स्थायी ठेगाना:

प्रस्तावित कार्यक्रमको नाम:

कार्यक्रम सञ्चालन हुने स्थान:

संलग्न कागजातहरूको सूची

क्र.सं.	संलग्न कागजातहरूको विवरण
१	
२	
३	

नोट: सम्बन्धित कार्यालयले सान्दर्भिक ठानेमा निवेदनको ढाँचामा आवश्यक परिमार्जन गर्न सक्नेछ ।