

(नियम ४ को उपनियम (१) र नियम ५ सँग सम्बन्धित)

मेलमिलाकर्ताको रूपमा सूचिकृत हुनदिइने निवेदनको ढाँचा

श्री.....

.....।

व्यक्तिको
हकमाफोटो

विषय : मेलमिलापकर्ताको रूपमा सूचिकृत गरी पाउँ ।

मलाई/यस संस्थालाई त्यस अदालत/कार्यालय/संस्थामा मेलमिलापकर्ताको रूपमा आफ्नो नाम सूचिकृत गर्न इच्छा भएकोले देहायकाविवरण खुलाई यो निवेदन गरेको छु ।

१. व्यक्तिभए,

(क) नाम थर :

(ख) ठेगाना :

स्थायी :

जिल्ला :

न.पा :

वडा :

गाउँ/टोल :

टेलिफोन :

इमेल :

फ्याक्स :

मोबाइलन :

अस्थायी :

जिल्ला :

न.पा :

वडा नं

गाउँ/टोल :

टेलिफोन :

इमेल :

(ग) जन्ममिती :

(घ) पेशा :

(ङ) विशेषज्ञताको क्षेत्र :

(च) भाषागत ज्ञान

भषा	बोल्न सक्ने	पढ्न सक्ने	बुझ्न सक्ने	लेख्न सक्ने
गाउँ/टोल		टेलिफोन		
फ्याक्स		मोबाइल		
अस्थायी				
जिल्ला		न.पा		

गाउँ/टोल

टेलिफोन

गा: जन्ममिती

(छ) शैक्षिक योग्यता

क्र.सं	योग्यता	श्रेणी	अध्ययन गरेको संस्था	उत्तीर्ण साल

(ज) मेलमिलाप सम्बन्धी तालिम

क्र.सं.	तालिमको विवरण	तालिम अवधि	तालिम		तालिम दिने संस्था
			देखि	सम्म	

(झ) अनुभव

क्र.सं.	अनुभवको विवरण	काम गरेको कार्यालय	अवधि		कैफियत
			देखि	सम्म	

(ञ) विशेषज्ञताको क्षेत्र

- (१) पारिवारिक कानून
- (२) व्यापार वाणिज्य कानून
- (३) करार कानून
- (४) फौजदारी कानून
- (५) अन्य

(ट) उपलब्ध समय :

- (१) मेलमिलापकार्यको लागि अनुकूल हुने समय :
- (२) मेलमिलापकार्यको लागि अनुकूल नहुने समय :

२. मेलमिलाप सम्बन्धी कार्य गर्ने संस्था भए ,
(क) संस्थाको नाम :

(ख) ठेगाना :

जिल्ला :

न.पा. :

वडा :

(ग) गाउँ टोल नं :

टेलिफोन नं :

(घ) पारिवारिक कानून

(ग) मेलमिलाप सम्बन्धी कार्य गर्न स्वीकृति पाएको मिति :

(घ) संस्था बहाल रहने मिति :

(ङ) संस्थाको कार्य क्षेत्र :

(च) संस्थाको संचालकहरुको विवरण

क्र.सं.	नाम	पद	ठेगाना

२. मेलमिलाप सम्बन्धी कार्य गर्ने संस्था भए ,

(क) संस्थाको नाम :

(छ) संस्थामा सूचिकृत मेलमिलापकर्ताको संख्या :

(ज) संस्थामा सूचिकृत मेलमिलापकर्ताको विवरण :

क्र.सं	नाम,थर	ठेगाना	सम्पर्क नम्बर	पेशा	विशेषताको क्षेत्र	तल्लिम	भाषागत ज्ञान	अनुभव	शैक्षिक योग्यता

(झ) मेलमिलाप सम्बन्धीकार्यको अनुभव :

३. अन्य कुनै विवरण भएखुलाउने :

४. उपर्युक्तविवरण ठीक साँचो छ, भुटा ठहरे कानूनबमोजिम सहैलाबुभाउला।

(छ) संस्थामा सूचिकृत मेलमिलापकर्ताको संख्या	
(ज) संस्थामा सूचिकृत मेलमिलापकर्ताको विवरण	
मेलमिलाप सम्बन्धीकार्य गर्ने संस्थाभए सो	
संस्थाको छाप	

निवेदकको :

सही :

नाम :

संस्थाभए संस्थाको नाम :

मिति :

संलग्नकागजात :

- (१) मेलमिलापकर्ताको प्रमाणपत्रको प्रतिलिपि,
- (२) नेपालीनागरिकताको प्रमाणपत्रको प्रतिलिपि,
- (३) शैक्षिक योग्यताको प्रमाणपत्रको प्रतिलिपि,
- (४) मेलमिलाप सम्बन्धीतालीमको प्रमाणपत्रको प्रतिलिपि,
- (५) मेलमिलाप सम्बन्धीकार्य गर्ने संस्थाको हकमा परिषद्बाट मेलमिलाप सम्बन्धीकार्य गर्न दिइएको स्वीकृतिको प्रतिलिपि,
- (६) संस्थाको हकमा संस्थागदत तथानवीकरणको प्रमाणपत्रको प्रतिलिपि,
- (७) व्यक्तिभएमेलमिलापकर्ताको पासपोर्ट साइजको फोटो ।

संलग्नकागजात

(१) मेलमिलापकर्ताको प्रमाणपत्रको प्रतिलिपि

(२) नेपालीनागरिकताको प्रमाणपत्रको प्रतिलिपि

(३) शैक्षिक योग्यताको प्रमाणपत्रको प्रतिलिपि