

१. पछिल्लो तीन वर्षको कार्यसम्पादन मूल्याङ्कन फारम र कार्यरत कार्यालय

आ.व.	कार्यालयको नाम
०८०।८१	
०७९।८०	
०७८।७९	

द्रष्टव्य : माथिको विवरणमा उल्लिखित सबै व्यहोरा प्रमाणित गर्ने कागजात संलग्न हुनु पर्नेछ ।

माथि उल्लिखित विवरणमा कुनै व्यहोरा झुठो ठहरे कानून बमोजिम
सहुला बुझाउँला भनी सहिछाप गर्ने
कर्मचारीको नाम :-

पद :

दस्ताखत :

दायाँ	बायाँ

मिति :

उपयुक्त व्यहोरा कार्यालयमा रहेको अभिलेख बमोजिम ठीक छ भनि
सहिछाप गर्ने कार्यालय/शाखा प्रमुखको

नाम, थर :

दर्जा :

दस्ताखत :

मिति :

कार्यालयको छाप :