



## पशुपन्छी तथा मत्स्य विकास निर्देशनालय

## भेटेरिनरी अस्पताल तथा पशु सेवा विज्ञ केन्द्र, कास्की

गण्डकी प्रदेश, पोखरा

श्रीमान् कार्यालय प्रमुख ज्यू,

भेटेरिनरी अस्पताल तथा पशु सेवा विज्ञ केन्द्र, कास्की

**विषय: पाडी बाच्छी हर्काउन प्रोत्साहन कार्यक्रमको सिफारिस सम्बन्धमा ।**

म श्री ..... कृत्रिम गर्भाधानकर्ताले यो प्रमाणित गर्दछु कि .....  
 ..... पो म.न.पा./गाउँपालिका वडा नं. .... बस्ने कृषक श्री ..... को  
 पाडी/बाच्छी निजको गोठमा रहेका गाई/भैसीमा कृत्रिम गर्भाधान गरी जन्मिएको र सो को विवरण तपशिल बमोजिम  
 रहेको प्रमाणित गर्दछु । सो विवरण भ्रुठठा ठहरिएमा कानून बमोजिम सहुला बुझाँउला साथै निज कृषकलाई सो  
 कार्यक्रममा सहभागी गराईदिनुहुन सिफारिस साथ अनुरोध गरिन्छ ।

तपशिल:

सि.नं.	पाडी/बाच्छीको माऊको द्याग नं.	कृत्रिम गर्भाधान गरेको मिति(माऊमा)	पाडी/बाच्छी संख्या	पाडी/बाच्छीको द्याग नं.	पाडी/बाच्छीको उमेर	कैफियत
१						
२						
३						
४						
५						

कृत्रिम गर्भाधानकर्ताको नाम:

दस्तखत:

ठेगाना:

मोबाईल नं.

मिति



## पशुपन्छी तथा मत्स्य विकास निर्देशनालय

## भेटेरिनरी अस्पताल तथा पशु सेवा विज्ञ केन्द्र, कास्की

गण्डकी प्रदेश, पोखरा

श्रीमान् कार्यालय प्रमुख ज्यू,

भेटेरिनरी अस्पताल तथा पशु सेवा विज्ञ केन्द्र, कास्की

**विषय: पाडी बाच्छी हर्काउन प्रोत्साहन कार्यक्रमको सिफारिस सम्बन्धमा ।**

म श्री ..... कृत्रिम गर्भाधानकर्ताले यो प्रमाणित गर्दछु कि .....  
 ..... पो म.न.पा./गाउँपालिका वडा नं. .... बस्ने कृषक श्री ..... को  
 पाडी/बाच्छी निजको गोठमा रहेका गाई/भैसीमा कृत्रिम गर्भाधान गरी जन्मिएको र सो को विवरण तपशिल बमोजिम  
 रहेको प्रमाणित गर्दछु । सो विवरण भ्रुठठा ठहरिएमा कानून बमोजिम सहूला बुभाँउला साथै निज कृषकलाई सो  
 कार्यक्रममा सहभागी गराईदिनुहुन सिफारिस साथ अनुरोध गरिन्छ ।

तपशिल:

सि.नं.	पाडी/बाच्छीको माऊको द्याग नं.	कृत्रिम गर्भाधान गरेको मिति(माऊमा)	पाडी/बाच्छी संख्या	पाडी/बाच्छीको द्याग नं.	पाडी/बाच्छीको उमेर	कैफियत
१						
२						
३						
४						
५						

कृत्रिम गर्भाधानकर्ताको नाम:

दस्तखत:

ठेगाना:

मोबाईल नं.

मिति

रु १० को  
टिकट

श्री .....

**विषय : प्रस्ताव पेश गरिएको बारे ।**

तहाँ मन्त्रालय/निर्देशनालय/विज्ञ केन्द्रको मिति ..... को .....  
पत्रिकामा प्रकाशित सूचना मुताविक म निवेदकले लागत साझेदारीमा कार्यक्रम सञ्चालन गर्न  
ईच्छुक भई आवश्यक कारवाहीको लागि यो निवेदन पेश गरेको छु ।

प्रस्तावकको नाम र थर :

स्थायी ठेगाना :

सम्पर्क नं.

दस्तखत

प्रस्तावित कार्यक्रमको नाम :

कार्यक्रम सन्चालन हुने स्थानको पूरा ठेगाना :

मिति :

संलग्न कागजातहरूको सूची

क्र. स.	संलग्न कागजातहरूको विवरण	संख्या
१		
२		
३		
४		
५		
६		
७		
८		
९		
१०		

**क. आवेदकको संक्षिप्त परिचय**

आवेदक फर्म/समूह/ सहकारी संस्थाको नाम:	ठेगाना:
मत्स्य व्यवसाय संचालन गरेको स्थानको ठेगाना:	प्रोपाईटर / कृषकको नाम: सम्पर्क नं.

**ख. हालको मत्स्य व्यवसाय संचालन गरेको स्थानको ठेगाना विवरण**

क्र. स.	मत्स्य व्यवसायको नाम	व्यवसायको आकार (रोपनी / संख्या)	उत्पादनको नाम	वार्षिक उत्पादन मे. ट.	बालि प्रणाली
१					
२					
	जम्मा				

वार्षिक विक्रि परिमाण: ..... वार्षिक कारोबार रकम: रु  
.....

**ग. अनुदानमा खरिद गरिने यन्त्र तथा उपकरणको विवरण**

क्र. स.	मेशिनरी औजार / यन्त्र / उपकरणको नाम र संख्या	हर्षपावर, अन्य स्पेशिपिकेसन केही भए उल्लेख गर्नुहोस ।	अनुमानित खरिद रकम (रु.)	अनुदानग्रहीले वेहोर्ने रकम (रु.)	कार्यालयले वेहोर्ने रकम (रु.)
१					
२					
३					

घ. लाभान्वित घरधुरी: १) प्रत्यक्ष ..... जना  
..... जना

२) अप्रत्यक्ष

ङ. मत्स्य व्यवसायमा प्रयोग हुने यन्त्र उपकरणको हकमा,

अ) जग्गाको क्षेत्रफल:..... रोपनी

आ) पोखरी / रेसवे संख्या ..... वटा

च. मेशिनरी औजारको मर्मत संभार कसरी गर्नुहुन्छ र यन्त्र तथा औजारको सदुपयोग कसरी गर्नुहुन्छ ? उल्लेख गर्नुहोस् ।

छ. यस भन्दा अघि यन्त्र उपकरण खरिदमा अनुदान प्राप्त गर्नु भएको छ ? यदि गर्नुभएको भए अनुदान प्राप्त गरेको आ. व. र यन्त्र उपकरणको नाम उल्लेख गर्नुहोस् ।

ज. अन्य विषय केही भए उल्लेख गर्नुहोस् ।

प्रस्तावकको

नाम:

फार्मको छाप:

ठेगाना:

सम्पर्क व्याक्ति:

दस्तखत:

मिति:

## अनुसूची-५

### समान प्रकृतिको अनुदान नलिएको स्वघोषणा

प्रदेश सरकार ..... मन्त्रालय/निर्देशनालय/विज्ञ केन्द्र ..... को मिति  
..... को ..... मा प्रकाशित सूचना अनुसार ..... महानगरपालिका/  
उपमहानगरपालिका/नगरपालिका/गाउँपालिका ..... नं. वडा ..... गाउँ/टोल स्थायी ठेगाना  
भएको..... फार्मका संचालक श्री ..... ले  
लागत साभेदारीमा ..... कार्यक्रम संचालनका लागि पेश गरेको व्यवसाय योजना संग  
मेल खाने कार्यका लागि विगत ३ बर्ष भित्र संघिय सरकार वा प्रदेश मन्त्रालय/निर्देशनालय/विज्ञ केन्द्रबाट  
अनुदान नलिएको स्वघोषणा गर्दछु। अन्यथा फेला परेर कसुरदार ठहरेमा सम्झौता रद्द लगायत नियमानुसारका  
अन्य सजाय भोग्न समेत तयार छु।

दायाँ	बायाँ

निवेदकको

दस्तखत

नाम :

मिति :

संस्थाको छाप :

## लागत साभेदारीको प्रतिबद्धता

प्रदेश सरकार ..... मन्त्रालय/निर्देशनालय/कार्यालय ..... को मिति  
..... को ..... मा प्रकाशित सूचना अनुसार .....  
महानगरपालिका/उपमहानगरपालिका/नगरपालिका/गाउँपालिका .....नं. वडा ..... गाउँ/टोल  
स्थायी ठेगाना भएको ..... फार्मका संचालक श्री ..... ले  
लागत साभेदारीमा ..... कार्यक्रम संचालनका लागि पेश गरेको व्यवसाय  
योजना अनुसार अनुमानित कूल लागत रु. .... को ..... प्रतिशतले हुन आउने  
रु. .... अक्षरूपी ..... बराबरको  
लगानी आफ्नो आन्तरिक श्रोतबाट व्यहोरी कार्यक्रम सम्पन्न गर्ने प्रतिबद्धता जाहेर गर्दछु।

दायाँ	बायाँ

निवेदकको

दस्तखत

नाम :

मिति :

संस्थाको छाप :