

अनुसुची-४

(नियम १४ को उपनियम (१) सगँ सम्बन्धित)

सामाजिक सुरक्षा भत्ता नलिने घोषणा

श्रीमान् अध्यक्षज्यू

वारागुड मुक्तिक्षेत्र गाउँपालिका कार्यालय,

मार्फत,

वडा नं. .... को कार्यालय ।

विषय: सामाजिक सुरक्षा भत्ता नलिने घोषणा ।

सामाजिक सुरक्षा ऐन, २०७५ तथा सामाजिक सुरक्षा नियमावली, २०७६ बमोजिम म  
..... ले वारागुड मुक्तिक्षेत्र गाउँपालिका मार्फत .....

सामाजिक सुरक्षा भत्ता पाइरहेको/ ..... देखि ..... सामाजिक सुरक्षा भत्ता  
पाउने अवस्था भएकाले नेपाल सरकारको तर्फबाट मलाई उपलब्ध गराउँदै आएको/ गराउने सामाजिक सुरक्षा  
भत्ता ..... महिनादेखि/ मिति ..... देखि उपलब्ध गराइने .....

सामाजिक सुरक्षा भत्ता मैले नलिने व्यहोरा मेरो स्वेच्छाले घोषणा गरी यो जानकारी गराएको छु ।

घोषणा गर्ने व्यक्तिको,

सहिच्छाप:

नाम, थर:

ठेगाना:

मिति:

रेखात्मक

सहीच्छाप:

दायाँ

बायाँ