

अनुसूची १०

सार्वजनिक परीक्षण फारामको ढाँचा (दफा ४० को उपदफा (३) सँग सम्बन्धित)

पेश गरेको कार्यालय: सिलीचोड गाउँपालिकाको कार्यालय, ताम्कु, सङ्खुवासभा।

सार्वजनिक परीक्षण भएको मिति:

१. योजनाको नाम:

क. योजना स्थल

ख. लागत अनुमान

ग. योजना शुरु हुने मिति:

घ. योजना सम्पन्न हुने मिति:

ड. म्याद थपेको भए: कहिले देखि कहिले सम्म कति दिनको थपियो:

च. योजना सम्पन्न भएको मिति:

२. उपभोक्ता समिति

क. नाम:

ख. अध्यक्षको नाम:

ग. सदस्य संख्या:

घ. महिला:

ड. पुरुष:

३. आम्दानी खर्चको विवरण:

क. आम्दानीतर्फ जम्मा:

आम्दानीको श्रोत (कहाँबाट कति कति नगद तथा जिन्सी प्राप्त भयो खुलाउने श्रम सहभागिता समेत खुलाउने)	रकम वा परिमाण	कैफियत
पालिकाबाट विनियोजित बजेट :		
वडाबाट विनियोजित विनियोजित बजेट:		
प्रदेश/सङ्घ अनुदान:		
अन्य:		
जनश्रमदा:		

जम्मा रु.		
-----------	--	--

ख. खर्च तर्फ

क्र.सं.	अनुदान तर्फको खर्चको विवरण	विवरण	दर	परिमाण	जम्मा
	सामग्री (के के खरिद भयो?) नाम लेख्ने				
१	स्थानीय सामग्री/आइटम:				
२	भ्याट बिल अनुसार आइटम:				
३	PAN बिल अनुसार आइटम:				
४	दैनिक हाजिरीमा कति काम भयो				
५	ज्यालादारीमा कति काम भयो				
६	ट्याक्टर वा चारपाङ्ग्रे साधनबाट ढुवानी				
७	मान्छेद्वारा ढुवानी				
८	सार्वजनिक सूचना पाटी				
९	व्यवस्थापन खर्च				
१०	अन्य				
	जनश्रमदानको विवरण (केके मा खर्च भयो?)				
१					
२					
३					

ग. मौज्दात

क्र.सं.	विवरण	रकम वा परिमाण	कैफियत
१.	नगद		
	बैंक		
	व्यक्तिको जिम्मा		
२.	सामग्रीहरू		

घ. भुक्तानी दिन बाँकी

विवरण	रकम वा परिमाण

४. सम्पन्न आयोजनाको लक्ष्य तथा प्रगति विवरण

क्र.सं.	कामको विवरण	लक्ष्य प्रतिशत	प्रगति प्रतिशत

५. योजनाले पुर्याएको लाभ तथा प्रत्यक्ष रूपमा लाभान्वित जनसंख्या आयोजना सञ्चालन भएको

स्थानका उपभोक्ताहरु:

(क) जम्मा घरधुरी संख्या:

(ख) सार्वजनिक संस्था:

(ग) अन्य संघ-संस्था संख्या:

(घ) जम्मा जनसंख्या:

उपस्थिति:

१.

२.

३.

४.

५.

६.क्रमशः

रोहवर: नामथर: पद: मिति:

नोट: सार्वजनिक परीक्षण कार्यक्रममा उपस्थित सरोकारवालाहरुको उपस्थिति विवरण अनिवार्य रूपमा संलग्न राख्नुपर्नेछ।