चिचिला गाउँपालिकाद्वारा प्रकाशित

स्थानीय राजपत्र

खण्डः२सङ्ख्याः२३मितिः २०७६/०१/०८

भाग - २

चिचिला गाउँपालिका

अपाङ्गताभएकाव्यक्तिकोपरिचय-पत्रवितरणकार्यविधि, २०७६

चिचिला गाउँपालिका

प्रस्तावना:

नेपालकोसंविधान, अपाङ्गताभएकाव्यक्तिकोअधिकारसम्वन्धिऐन, २०७४तथासंयुक्तराष्ट्रसंघलेपारितगरीनेपालसरकारलेहस्ताक्षरसमेतगरिसकेकोअपाङ्गताभएकाव्यक्तिकोअधिकारसम्बन्धीमहासन्धि-२०६३- Convention on the Rights of Persons with Disabilities (CRPD)कोउद्देश्य, मर्मरभावनाबमोजिमअपाङ्गताभएकाव्यक्तिहरुकोपरिचय-पत्रवितरणकार्यविधिबनाउनबाञ्छनियभएकोले,अपाङ्गताभएकाव्यक्तिकोअधिकारसम्वन्धिऐन, २०७४कोदफा६१लेर चिचिला गाँउपालिकाको प्रशासनकीय कार्यविधिलेदिएकोअधिकारप्रयोगगरिचिचिला गाउँपालिकालेदेहायकोकार्यविधिजारीगरेकोछ।

परिच्छेद१
प्रारम्भिक

१. संक्षिप्तनामरप्रारम्भः (१) यसकार्यविधिकोनाम "अपाङ्गताभएकाव्यक्तिकोपरिचय-पत्रवितरणकार्यविधि, २०७५" रहेकोछ।

(२) योकार्यविधितुरुन्तप्रारम्भहुनेछ।

२. परिभाषाःविषयवाप्रसङ्गलेअर्कोअर्थनलागेमायसकार्यविधिमाः

(क) "ऐन" भन्नालेअपाङ्गताभएकाव्यक्तिहरूकोअधिकारसम्वन्धीऐन, २०७४ (पहिलोसंशोधन२०७५समेत) सम्झनुपर्दछ।

(ख) "नियमावली" भन्नालेअपाङ्गताभएकाव्यक्तिकोअधिकारसम्वन्धीऐन२०७४अनुसारबन्नेनियमावलीसम्झनुपर्दछ।

(ग) “गाँउपालिका"भन्नालेचिचिला गाउँपालिकासम्झनुपर्दछ।

(घ) “वडाकार्यालय" भन्नालेस्थानीयतहकोवडाकार्यालयसम्झनुपर्दछ।

(ङ) "समन्वयसमिति" भन्नालेअपाङ्गताभएकाव्यक्तिकोअधिकारसम्वन्धीऐन, २०७४ (पहिलोसंशोधन२०७५) कोदफा४२बमोजिमकोस्थानीयसमन्वयसमितिसम्झनुपर्दछ।

परिच्छेद-२
उद्देश्य, मापदण्ड

३. उद्देश्य:यसकार्यविधिकोउद्देश्यदेहायबमोजिमरहेकाछन्:

(क)

विभिन्नप्रकारकाअपाङ्गताभएकानेपालीनागरिकहरूकोपहिचानगरीउनीहरुलाईसेवासुविधा मापहुँचस्थापितगर्न,

त्यस्तासेवासुविधाहरुकोलागियोजनानिर्माणगर्नरस्थानीयतहदेखिनैविभिन्नप्रकृतिकाअपाङ्ग ताभएकाव्यक्तिहरुकोवर्गीकृतलगतराख्नसहजतुल्याउने

(ख)

अपाङ्गताभएकाव्यक्तिकोअधिकारसम्वन्धीऐनरअपाङ्गताभएकाव्यक्तिकोअधिकारसम्बन्धी अन्तर्राष्ट्रियमहासन्धि२००६(CRPD)मानेपालसरकारलेजनाएकोप्रतिबद्धताबमोजिमअपा ङ्गताभएकाव्यक्तिलाईप्राथमिकताकोआधारमासेवासुविधाहरुउपलब्धगराउनसहजबनाउने।

(ग) अपाङ्गताकोप्रकृति, वर्गीकरणरअवस्थाकाआधारमाअपाङ्गताभएकाव्यक्तिलेपाउनेसेवा, सुविधारअवसरकोप्राथमिकीकरणगर्नसहयोगगर्ने।

४. परिचय-पत्रवितरणकामापदण्डदेहायबमोजिमरहेकाछन्:

अपाङ्गताभएकाव्यक्तिकोअधिकारसम्वन्धीऐनकोअनुसूचीमाप्रकृतिकाआधारमाअपाङ्गताला ई१० (दश) प्रकारमावर्गीकरणगरिएकोछ।अपाङ्गताभएकाव्यक्तिकोअधिकारसम्वन्धीऐनकोअनुसूचीमाउ ल्लेखितगाम्भीर्यताआधारमागरिएकोअपाङ्गताकोवर्गीकरणगरीदेहायकाचारसमूहकापरिचय-पत्रवितरणगरिनेछ:

(क) पुर्णअशक्तअपाङ्गताः

तलउल्लेखितअवस्थाकाव्यक्तिहरुलाई 'क' बर्गकोपरिचयपत्रउपलब्धगराइनेछजुनरातोरंगकोपृष्ठभूमिमाजारीगरिनेछ।

१. व्यक्तिकोशारीरिक, मानसिकवाइन्द्रियसम्बन्धीप्रणालीहरुमाभएकोक्षतिरयसलेल्याएकोकार्यगतविचलनकोअव

स्थाअसाध्यगम्भीरभईअरूकोसहयोगलिएरपनिदैनिकजीवनसम्पादनगर्नअसाध्यैकठिनहुने व्यक्ति,

२. सामान्यभन्दासामान्यदैनिकक्रियाकलापहरुपनिस्वयंगर्ननसक्नेरअन्यव्यक्तिकोसहयोगआवश्यकपर्ने, तीव्रबौद्धिकअपाङ्गताभएकाव्यक्तिहरु, तीव्ररुपमाअटिज्मप्रभावितव्यक्ति, पूर्णरुपमाश्रवणदृष्टिविहिनव्यक्तिहरु,

३. दुईवासोभन्दाबढीप्रकृतिकाशारीरिक, मानसिकवाइन्द्रियसम्बन्धीक्षतिभईसबैजसोदैनिकक्रियाकलापहरुअन्यव्यक्तिकैसहयोगमागर्नुपर्नेअवस्थाकाव्यक्तिहरु,

४. निरन्तररुपमासघनहेरचाह (स्याहारसुसार) कोआवश्यकपरिरहनेशारीरिकअपाङ्गताभएकाव्यक्तिवामनोसामाजिकअपाङ्गताभएका व्यक्तिहरू।

(ख) अतिअशक्तअपाङ्गताः

तलउल्लेखितअवस्थाकाव्यक्तिहरुलाइ 'ख' बर्गकोपरिचयपत्रउपलब्धगराइनेछजुननिलोपृष्ठभूमिमाजारीगरिनेछ।

१. शारीरिक, मानसिकवाइन्द्रियसम्बन्धीक्षतिवाविचलनभएतापनिनिरन्तरवाअधिकांशसमयसहयोगी, दोभाषेवामानवपथप्रदर्शकआदिकोसहयोगमाआफ्नोदैनिकक्रियाकलापहरुलगायतहिडडुलर संचारगर्नकठिनाइहुनेब्यक्तिहरु,

२. मष्तिस्कपक्षघात, मेरुदण्डमाचोटपटकवापक्षघात, हेमोफिलिया, मांशपेशीसम्बन्धीसमस्यावाविचलनलगायतअन्यविभिन्नकारणलेशरीरकोढाड, हात, गोडा, कम्मरआदिलेकामगर्ननसकीदैनिकआवागमनकोलागिह्विलचियरप्रयोगगर्नुपर्नेअवस्थाका व्यक्तिहरू,

३. दुवैहातकुमदेखिवापाखुरादेखिमुनीपुरैनचल्नेवागुमाएका, विभिन्नकारणलेदुवैहातरगोडागुमाएकावानचल्ने, कम्मरभन्दामुनिकोमागगुमाएकावानचल्ने, दुवैगोडापूर्णक्रियाशीलनभईबैसाखीकोप्रयोगगर्नेव्यक्तिहरू,

४. दृष्टिविहिनरपूर्णदृष्टिविहीनकोपरिभाषाअन्तर्गतपर्नेव्यक्तिहरू,

५. संचारकोलागिनिरन्तरदोभाषेआवश्यकपर्नेपूर्णरुपमाकानसुन्ननसक्ने (बहिरा), दैनिकजीवनकाक्रियाकलापहरुस्वयंगर्ननसक्ने, सिकाइमासमस्याभएकाबौद्धिकअपाङ्गतावाअटिज्म भएकाव्यक्तिहरु, निरन्तरअरूकोसहयोगलिइरहनुपर्नेबहुअपाङ्गताभएकाव्यक्तिहरू।

(ग) मध्यमअपाङ्गताः

तलउल्लेखितअवस्थाकाव्यक्तिहरुलाई 'ग' वर्गकोपरिचयपत्रउपलब्धगराइनेछपहेँलोपृष्ठभूमिमाजारीगरिनेछ।

१. कृत्रिमअङ्ग, क्यालीपर, विशेषप्रकारकाजुत्ताजस्तासहायकसामग्रीकोप्रयोगबाटसामान्यहिडडुलसमेतदैनिकजीवनकाक्रियाकलापहरुस्वयंगर्नसक्ने,

२. विभिन्नकारणलेघुँडामुनिकोअङ्गमामात्रप्रभावपरेकोतरसहायकसामग्रीकोप्रयोगनगरीपनि सामान्यहिँडडुलगर्नसक्ने,

३. कुमवापाखुराभन्दामुनीएकहातगुमाएकावाहातनचल्नेवाहातलेगर्नेकामगर्ननसक्ने,

४. दुवैहातकोहत्केलाभन्दामुनिकाकम्तीमाबूढीऔंलारचोरीऔंलागुमाएका,

५. दुवैगोडाकोकुर्कुच्चाभन्दामुनिकोभागनभएकातरसामान्यहिडडुलगर्नसक्ने,

६. मेरुदण्डमासमस्याभईढाडकुप्रिएको,

७. सिकाइमा ढिलाइ भएका दैनिक क्रियाकलाप स्वयं गर्न सक्ने बौद्धिक अपाङ्गता र अटिजम भएका व्यक्तिहरु ,

८. श्रवणयन्त्रकोप्रयोगबाटवाठूलोआवाजमात्रसुन्नसक्नेसुस्तश्रवणव्यक्तिहरू

९. शल्यक्रियाबाटस्वरयन्त्रझिकीघाँटीकोनलीबाटमात्रबोल्नुपर्नेअवस्थाभएकाब्यक्तिहरु

१०. ओठतालुफाटेकोकारणबोलीअस्पष्टभएकाब्यक्तिहरु,

११. बोल्दाअड्किने, शब्दवाअक्षरदोहोर्याउनेसमस्यातीव्रभएकाभकभकेव्यक्तिहरू,

१२. तीनफिटभन्दामुनिकाहोचापुड्काव्यक्तिहरू,

१३. चस्मारश्रवणयन्त्रदुवैप्रयोगगर्नेश्रवणदृष्टिविहिनव्यक्तिहरु, लेन्सवाम्याग्नीफायरकोप्रयोगबाटमात्रपढ्नसक्नेन्यूनदृष्टियुक्तव्यक्तिहरु,

१४. अनुवशीयरक्तश्राव (हेमोफेलिया) सम्बन्धीसमस्याभईदैनिकहिँडडुलमाकठिनाइहुनेव्यक्तिहरु,

१५.मानसिकवामनोसामाजिकअपाङ्गताभएकाव्यक्तिहरु।

(घ) सामान्यअपाङ्गताः

तलउल्लेखितअवस्थाकाव्यक्तिहरुलाइ 'घ' बर्गकोपरिचयपत्रउपलब्धगराइनेछजुनसेतोपृष्ठभूमिमाजारीगरिनेछ।

१. शारीरिक, मानसिकवाइन्द्रियसम्बन्धीसामान्यविचलनभएकातरदैनिकजीवनकाक्रियाकलापहरुस्वयम सम्पादनगर्नसक्ने

२. हातवाखुट्टाकेहीछोटोभएका, एकहातकोहत्केलाभन्दामुनीनचल्नेवागुमाएका, एकहातकोहत्केलाभन्दामुनिकाकम्तीमाबूढीऔंलारचोरीऔंलागुमाएकावादुवैहातकोहत्केलामुनिकाकम्तीमाबूढीऔंलारचोरीऔंलाभएकाब्यक्तिहरु,

३. ठूलोअक्षरपढ्नसक्नेन्यूनदृष्टियुक्तव्यक्तिहरू,

४. दुवैगोडाकोसबैऔलाकाभागहरुनभएका,

५. श्रवणयन्त्रलगाईठूलोआवाजसुन्नेतरबोलीस्पष्टभएकासुस्तश्रवणव्यक्तिहरू,

परिच्छेद३

परिचयपत्रढाँचारसमन्वयसमिति

५. अपाङ्गताभएकाव्यक्तिहरूकोपरिचय-पत्रकोढाँचादेहायबमोजिमहुनेछ।

परिचय-पत्रवाहकव्यक्तिकोव्यक्तिगतविवरणस्पष्टहुनेगरीनागरिकताकोप्रमाण - पत्रकोढाँचामायसकार्यविधिकोअनुसूची२बमोजिमएकापट्टीनेपालीभाषामारअर्कापट्टीअंगेजीभाषामालेखिएकोमाथिदफा४माउल्लेखितमापदण्डअनुसारएकपृष्ठकोपरिचय-पत्रगाम्भीर्यताआधारमागरिएकाचारवर्गकाअपाङ्गताभएकाव्यक्तिलाईचारफरकरङ्गमाउपलब्ध गराइनेछ।

६. समन्वयसमितिसम्वन्धिव्यवस्थादेहायबमोजिमहुनेछ।

(१) अपाङ्गताभएकाव्यक्तिकोअधिकारसम्वन्धिऐन, २०७४कोदफा४२अनुसारअपाङ्गतापरिचयपत्रवितरणगर्नेसमेतकार्यकालागिगाँउपालिकामादेहायबमोजिमकोस्थानीयसमन्वयसमितिरहनेछः -

(क) गाँउपालिकाकोउपप्रमुख संयोजक

(ख) गाँउपालिकाकोमहिलासदस्यमध्येबाटगाँउपालिकालेतोकेकोमहिला सदस्य सदस्य

(ग) गाँउपालिकाभित्रकामाध्यमिकविद्यालयका प्रधानाध्यापकवाश्रोतव्यक्तिमध्येबाट पालिकाकोप्रमुखलेतोकेकोव्यक्तिसदस्य

(घ) गाँउकार्यपालिकाकोप्रमुखलेतोकेकोस्थानीयस्वास्थ्यचौकीवाअस्पतालकोचिकित्सकसदस्य

(ङ)स्थानीयप्रहरीकार्यालयको
प्रमुखसदस्य

(च) अपाङ्गताभएकाव्यक्तिकोहक, हितरसंरक्षणकोक्षेत्रमास्थानीयस्तरमाकार्यरतसंघसंस्थाहरुमध्येबाटगाँउपालिकाकोप्रमुखलेमनोनितगरेकोसंस्थाकोप्रतिनिधि सदस्य

(छ) गाँउपालिकाभित्रकाअपाङ्गताभएकाव्यक्तिहरुमध्येबाटसमन्वयसमितिलेमनोनयनगरेकोएकजना महिलासदस्यसहिततीनजना सदस्य

(ज)

चिचिला गाँउपालिका

चिचिला गाउँपालिका

(झ) गाँउपालिकाकोउपप्रमुखलेतोकेकोगाँउपालिकाकोकर्मचारी सदस्य

(२) गाँउ समन्वयसमितिलेअपाङ्गतापरिचयपत्रवितरणकालागिसिफारिसगर्नेकामकासाथैऐनकोदफा४३को (च) बमोजिमपरिचय-पत्रसम्वन्धीकानुनी, संरचनागततथाअन्यसुधारगर्नुपर्नेविषयमाप्रदेशकोसामाजिकविकासमन्त्रालय; महिला, बालबालिकातथाज्येष्ठनागरिकमन्त्रालयलगायतसम्वन्धितनिकायमालेखिपठाउँनुपर्दछ।

परिच्छेद-४
परिचयपत्रवितरण

७. परिचय-पत्रवितरणप्रक्रियादेहायबमोजिमहुनेछ:

(क) अपाङ्गताभएकाव्यक्तिकोस्थायीठेगानाभएकोगाँउपालिकाकोवडाकार्यालयमाअपाङ्गताभएकाव्यक्तिस्वयंनिजकाअभिभावकवासंरक्षकलेअनुसूची१बमोजिमकोढाँचामापरिचय-पत्रप्राप्तिकालागिसबैपुष्ट्याईगर्नेकागजातहरु२प्रतिसमावेशगरीनिवेदनदिनुपर्नेछ।

(ख)दरखास्तमाआफ्नोनाम, स्थायीठेगाना, उमेर, अपाङ्गताखुलेकोलिखितप्रमाणितप्रतिलिपी, पासपोर्टसाइजको (सम्भवभएसम्मअपाङ्गतादेखिनेगरीखिचिएको) फोटो, असक्तताकोगाम्भीर्यताअवस्थारशरीरकाअंगहरुलेगर्नेकाममाआएकोसमस्यावादैनिकक्रियाकलापमाहुनेसिमितताहरुकोविवरणसंलग्नहुनुपर्नेछ।यसप्रयोजनकोलागिजन्मदर्ताप्रमाण-पत्रवानागरिकताकोप्रमाण-पत्रवाजग्गाधनीप्रमाणपुर्जावाशैक्षिकयोग्यताकोप्रमाण-

पत्रवामतदातापरिचयपत्रवाअपाङ्गताकोआधारमाकुनैजागिरगरिरहेकोभएनियुक्तिपत्रवात्योसंस्थालेदिएकोप्रमाणवाजि.प्र.का.मादर्ताभएकाअपाङ्गतासम्बन्धीकार्यगर्नेसंघसंस्थालेगरेकोसिफारिसमध्येकुनैएकवायस्तैबिश्वस्तहुनसक्नेआधारदिनेअन्यप्रमाणितलिखितलाईआधारमानिनेछ।

(ग)

रितपुगीआएकोनिवेदनमावडाकार्यालयलेनिवेदनप्राप्तभएकोमितिलेबढीमा३दिनभित्रनिवेदकलेपेशगरेकाकागजातहरुकोएकप्रतिकार्यालयमाराखिवडाकार्यालयकोसिफारिससहितएकप्रतिगाँउपालिकामापठाउनुपर्दछ।

(घ)

सम्बन्धितव्यक्तिलेपेशगरकोनिवेदनउपरकुनैकागजातवाप्रमाणनपुगीपरिचयपत्रकालागिसिफारिसगर्नउपयुक्तनदेखिएमासोव्यहोरानिवेदकलाई३दिनभित्रमाजानकारीदिनुपर्दछ।

(ङ)

वडाकार्यालयलेसिफारिसगर्ननसकिनेभनीदिएकोजानकारीनिवेदकलाईचित्तनबुझेसूचनापाएको१५दिनभित्रमासम्वन्धितगाँउपालिकाको कार्यालय समक्षनिवेदनदिनसक्नेछ।

(च)

यसरीप्राप्तभएकोनिवेदनसमेतसमावेशराखिस्थानीयसमन्वयसमितिकोबैठकमापेशगर्नुपर्दछ।निवेदकलेपेशगरेकाकागजातरअन्यसम्भाव्यतथ्यप्रमाणकाआधारमानिजलेपरिचयपत्रपाउनेदेखियोभनिस्थानीयसमन्वयसमितिलेशिफारिसगरेमानिजलाईपरिचयपत्रवितरणगरीत्यसकोजानकारीनिवेदकतथावडाकार्यालयलाईसमेतदिनुपर्दछ।

(छ)

परिचयपत्रकालागिसिफारिसगर्नकुनैकठिनाईपरेमावडाकार्यालयलेचिकित्सक/विशेषज्ञवाअपाङ्गताभएकाव्यक्तिकासंस्थाकाप्रतिनिधिसँगरायपरामर्शलिनसक्नेछ।

(ज)

सामान्यतयाअपाङ्गताभएकाव्यक्तिस्वयंलेआफ्नोपरिचयपत्रबुझिलिनुपर्दछ।अतिअशक्तवाप ूर्णअशक्तअपाङ्गताभएकोकारणलेपरिचयपत्रवुझिलिनआउननसक्नेभएमावडाकार्यालयकोसिफारिसमापरिवारकोसदस्य,
संरक्षकवानिजकोबसोबासगर्नेस्थानीयतहकापदाधिकारीलेनिजलाईबुझाउनेगरीबुझिलिनसक्नेछन्।

(झ)परिचय-

पत्रप्राप्तव्यक्तिहरूकोवर्गीकृतलगतगाँउपालिकालेकम्प्युटराइजगरीआफ्नोकार्यालयमाराखीचौमासिकरूपमाप्रदेशरसंघकोसम्बन्धितमन्त्रालयमाजानकारीगराउनुपर्नेछ।

(ञ)

समन्वयसमितिलेपरिचयपत्रदिनभनीठहरगरेकाव्यक्तिलाईगाँउपालिकाकोकार्यालयलेअनुसूची२बमोजिमकोपरिचय-पत्र (अपाङ्गताभएकाव्यक्तिहरूलाई) निःशुल्कउपलब्धगराउनुपर्नेछ।

(ट)

परिचयपत्रमागाँउपालिकाकोप्रमुखप्रशासकियअधिकृतकोहस्ताक्षरहुनेछ।प्रचलितकानूनकोअधिनमारहीअन्यअधिकृतकर्मचारीलाईसमेतअधिकारप्रत्यायोजनगर्नसक्नेछ।

(ठ) प्रत्यक्षरुपमादेखिनेवाअवलोकनगर्नसकिनेशारीरिक, मानसिकवाइन्द्रियसम्बन्धीक्षतिकोहकमापरिचय-पत्रप्रदानगर्नेअधिकारीलेअवलोकनगरीतत्कालउपयुक्तपरिचय-पत्रउपलब्धगराउनुपर्नेछ।

(ड) प्रत्यक्षरुपमानदेखिनेवाअवलोकनगर्ननसकिनेशारीरिक, मानसिकवाइन्द्रियसम्बन्धीक्षतिभएकावाप्रष्टरुपमाछुट्याउनसमस्याभएकाअपाङ्गताभएकाब्यक्तिकाहकमासमन्वयसमितिमापेशगरीसमितिकोसिफारिसकाआधारमापरिचयपत्रवितरणगर्नुपर्नेछ।

८. अन्यस्थानीयतहबाटपरिचयपत्रवितरणगर्नेः

स्थानीयठेगानामाबसोबासनभएकारविभिन्नअवरोधतथाशारीरिकवामानसिकअवस्थाकोगम्भीर्यताकोकारणआफ्नोस्थाईवसोवासभएकोजिल्लामागईअपाङ्गतापरिचयपत्रप्राप्तगर्नअसमर्थव्यक्तिहरुकालागिनिजकोस्थायीबसोबासभएकोस्थानकोसम्बन्धितस्थानीयतहबाटपरिचयपत्रनलिएकोसुनिश्चतभएमादफा५कोप्रक्रियापुरागरीपरिचयपत्रप्रदानगरेरसम्बन्धितस्थानीयतहलाईजानकारीगराउनसकिनेछ।

९. प्रतिलिपिसम्बन्धीव्यवस्थाः

(१) परिचय-पत्रहराइ, नासिइवाबिग्रिईपरिचय-पत्रकोप्रतिलिपिलिनुपर्नेभएमाआफ्नोस्थायीठेगानाभएकोगाँउपालिकाकोवडाकार्यालयमायथार्थविवरणरकारणखुलाईसिफारिसकालागिनिवेदनदिनुपर्दछ।

(२) वडाकार्यालयलेसबैव्यहोराबुझिनिवेदककोमागमनासिबदेखिएमापरिचय-पत्रकोप्रतिलिपीउपलब्धगराउनप्राप्तनिवेदनतथाअन्यकागजातकोप्रतिलिपिवडाकार्यालयमाराखीनिवेदकलेपेशगरेकोसक्कलकागजातसहितसिफारिसगरीगाँउपालिकामापठाउँनुपर्दछ।

(३) गाँउपालिकाले सिफारिससहितप्राप्तभएकोनिवेदनअपाङ्गताकोप्रकृतीअनुसारसोझैवास्थानीयसमन्वयसमितिमापेशगरीसमितिकोनिर्णयअनुसारअपाङ्गतापरिचय-पत्रकोप्रतिलिपीनिःशुल्कउपलब्धगराउँनुपर्नेछ।

(४) प्रतिलिपिकालागिप्राप्तभएकोनिवेदनकाबिषयमासोपरिचयपत्रबाहकव्यक्तिलेपहिलेप्राप्तगरेकोपरिचयपत्रमाहेरफेरगर्नुपर्नेदेखिएमास्थानीयसिफारिससमितिमापेशगरीसोसमितिबाटप्राप्तनिर्देशनअनुसारगर्नुपर्दछ।

१०.यसकार्यविधिकोप्रतिकुलकार्यभएमाप्रचलितकानूनमाब्यवस्थाभएबमोजिमसजायहुनेछ।

११. अभिलेखसम्वन्धिव्यवस्थाः

(१) सम्वन्धितवडाकार्यालयलेआफनोक्षेत्रमाभएकाकुलअपाङ्गताभएकाव्यक्तिहरुतथाअपाङ्गताभएकाव्यक्तिहरुमध्येपरिचयपत्रपाएकाव्यक्तिहरुकोअपाङ्गताकोप्रकृतिरगाम्भ ीर्यतालगायतअन्यआवश्यकविवरणखुल्नेगरीनियमितरुपमाअध्यावधिकगरीत्यसकोचौमासिकविवरणतयारगरीनियमितरुपमागाँउपालिकातथाजिल्लासमन्वयसमितिलाईसमेतपठाउँनुपर्दछ।

(२) गाँउपालिकालेपरिचयपत्रवितरणगरेपछियसकोजानकारीपरिचयपत्रप्राप्तगर्नेब्यक्तिकोस्थायीठेगानाभएकोवडाकार्यालयलाईदिनुपर्दछ।

(३) गाँउपालिकालेआफ्नोक्षेत्रभित्ररहेकाकुलअपाङ्गताभएकाव्यक्तिहरुतथाअपाङ्गतापरिचयपत्रपाएकाव्यक्तिहरुकोअभिलेखराखीत्यसकोचौमासिकप्रतिवेदनप्रदेशकोसामाजिकविकासमन्त्रालय, महिला, बालबालिकातथाज्येष्ठनागरिकमन्त्रालयरसंघीयमामिलातथासामान्यप्रशासनमन्त्रालयमापठाउँनुपर्नेछ।

परिच्छेद-५
बिबिध

१२. विविध:

(१) गाँउपालिकालेआफ्नोक्षेत्राधिकारभित्ररहेकाबिकटतथादुर्गमगाउँहरुमारहेकाअपाङ्गताभएका व्यक्तिहरुकालागिअपाङ्गतापरिचय-पत्रलगायतकासेवासरलतरिकालेउपलब्धगराउँनकम्तिमाब र्षकोएकपटकतीठाउँहरुमापरिचयपत्रवितरणसम्वन्धिघुम्तिशिविरसञ्चालनगर्नुपर्दछ।

(२) योकार्यविधिलागूहुनुअगाडिप्राप्तगरेकोअपाङ्गतापरिचयपत्रसम्बन्धितगाँउपालिकामाबुझाईयोका र्यविधिजारीभएकोमितिले१बर्षभित्रमायसकार्यविधिबमोजिमकोपरिचयपत्रलिनुपर्नेछ।यसअघिजा रीभएकापरिचयपत्रएकवर्षपछिस्वतःमान्यहुनैछैन।

(३) यसकार्यविधिभएकोप्रावधानअपाङ्गताभएकाव्यक्तिहरुकोअधिकारसम्वन्धिऐनरअन्यप्रचलित कानूनसँगबाझिएमाबाझिएकोहदसम्मस्वतःअमान्यहुनेछ।

(४) अपाङ्गपरिचय-पत्रवितरणसम्वन्धमायसकार्यविधिमाउल्लेखनभएकोविषयमाअपाङ्गताभएकाव्यक्तिहरुकोअधि कारसम्वन्धीऐनरअन्यप्रचलितकानूनबमोजिमहुनेछ।

(५) अपाङ्गपरिचय-पत्रवितरणनिर्देशिका, २०६५बमोजिमभएगरेकाकामकारवाहीयसैकार्यविधिबमोजिमभएगरेकोमानिनेछ।

(६) अपाङ्गपरिचय-पत्रवितरणनिर्देशिका, २०६५खारेजगरिएकोछ।

अनुसूची१

अपाङ्गताभएकाव्यक्तिकोपरिचयपत्रपाउनकोलागिदिनेनिवेदनकोढाँचा

फोटो

श्रीकार्यालयप्रमुखज्यू
मार्फत............................
………………………………………… गाँउपालिका
मितिः.................. ....

विषय:अपाङ्गताभएकाव्यक्तिकोपरिचयपत्रपाउँ।

महोदय,

मअपाङ्गताभएकाव्यक्तिकोपरिचयपत्रपाउनयोग्यभएकोलेनिम्नलिखितविवरणराखिपरिचयपत्रपाउनयोनिवेदन पेशगरेकोछु।मैलेपेसगरेकोविवरणठीकसाँचोछ, झुट्टाठहरेमाप्रचलितकानुनबमोजिमकोसजायभोग्नमञ्जुरछु।

१. नामथर .... उमेर .... लिङ्ग....................
२. प्रदेश:
३. ठेगाना:

(क) स्थायीठेगाना: ....पालिका, वडानं............... टोल ....
(ख) अस्थायीठेगाना: ....पालिका, वडानं...................टोल ....
(ग) सर्म्पर्कटेलिफोनवामोबाइलनं. ....

३. संरक्षक/अभिभावककोनामथर .... निवेदककोनाता ....
४. संरक्षक/अभिभावककोटेलिफोनवामोबाइलनं. ....
५. नेपालसरकारकोपरिभाषारवर्गीकरणअनुसारअपाङ्गताकोप्रकार ....
६. नेपालसरकारकोपरिभाषारवर्गीकरणअनुसारअशक्तताकोआधारमा अपाङ्गताकोप्रकार
....
७. शरीरकोअंग,संरचना, प्रणालीमाआएकोक्षतिकोविवरण

..................................………………………….. ……………………………
………………………………………………

……………………………………

८. क्षतिभएपछीदैनिकक्रियाकलापमाआएकोअवरोधवासिमितताकोविवरण

.... ………………………………………………..

९. अपाङ्गताकोकारणउपयुक्तस्थानमाचिनोलगाउनुहोस्।

क) रोगकोदीर्घअसर ख) दुर्घटना ग) जन्मजात

घ) सशस्त्रद्वन्द्व ङ) वंशानुगतकारण च) अन्य ....

१० सहायकसामग्रीप्रयोगगर्नुपर्नेआवश्यकताभएकोवानभएको : उपयुक्तस्थानमाचिनो लगाउनुहोस्

क) भएको ख) नभएको

११. आवश्यकताभएकोभएकस्तोप्रकारकोसहायकसामग्रीकोप्रयोगगर्नुपर्नेहुन्छ

………………………………………………………………………………..........

......

१२.सहायकसामग्रीप्रयोगगर्नेगरेको/नगरेको (उपयुक्तस्थानमाचिनोलगाउनुहोस

क) गर्नेगरेको ख) गर्नेनगरेको

१३. सहायकसामग्रीप्रयोगगर्नेगरेकोभएसामग्रीकोनाम: ....

१४.अन्यव्यक्तिकोसहयोगविनाआफ्नाकस्ताकस्तादैनिककार्यगर्नसक्नुहुन्छ

क) .... ख)........................... ग) ....

घ) .... ङ)....................... च) ....

१५. अन्यव्यक्तिकोसहयोगलिनुहुन्छभनेकुनकुनकामकोलागिलिनुहुन्छ (

क) .... ख)........................... ..... ग) ....

घ)........................ ङ)...........................च)..........................

१६.पछिल्लोशैक्षिकयोग्यताप्राथमिकतह घ) निम्नमाध्यमिकतह

ङ) माध्यमिकतह च) उच्चमाध्यमिकतह छ) स्नातकतह

ज) स्नातकोत्तरतह झ) विद्यावारिधीतह

१७.कुनैतालिमप्राप्तगर्नुभएकोभएमुख्यतालिमहरूकोनामलेख्नुहोस

…………………………………………………………………………………

……………………………………………..…

……………………………………………………………………………………

…………………………………………..

१८. हालकोपेशा:

क) अध्ययन ख) कृषिव्यवसायग) स्वरोजगार घ) अध्ययन

ङ) सरकारीसेवा च) निजीक्षेत्रमासेवा ज) केहीनगरेको झ)अन्य ...

निवेदक

नाम, थर ....

हस्ताक्षर ....

मिति ....

चिचिला गाउँपालिका

अनुसूची२

अपाङ्गताभएकाव्यक्तिकोपरिचयत्रकोढाँचा

फोटो

चिचिला गाँउपालिका
गाँउ कार्यपालिकाको कार्यालय,
चिचिला, सङ्खुवासभा ।

....

परिचयपत्रनम्बरः

परिचयपत्रको प्रकार:

<u>अपाङ्गतापरिचय-पत्र</u>

१) नाम, थरः

२) ठेगानाःप्रदेश ……………..जिल्ला………… स्थानीयतह………………………

३) जन्ममितिः ४) नागरीकतानम्बर: ……………………..

५) लिङ्गः………… ………….६) रक्तसमुह…………..

७) अपाङ्गताकोकिसिमःप्रकृतिकोआधारमा……………………..गम्भीरता……..

८) बाबु/आमावासंरक्षककोनाम, थर……………………………………………

९) परिचयपत्रवाहककोदस्तखतः

१०) परिचयपत्रप्रमाणितगर्ने ………….

नाम, थर

....

हस्ताक्षर ....

पद

....

मिति ....

"योपरिचपत्रकसैलेपाएमानजिककोप्रहरीकार्यालयवास्थानीयनिकायमावुझाइदिनुहोला"

चिचिला गाँउपालिका

Annex 2

Disability Identity Card Format

Chichila Rural Municipality
Office of Municipal Executive,
Chichila, Sankhuwasabha

....

Photograph

ID Card Number:
ID Card Type:
Disability Identity Card
1) Full Name of Person
2) ADdress: Province ……………..District……… Local Level………………
3) Date of Birth 4) Citizenship Number: ……………………..
5) Sex: ………… ………….6) Blood Group…………..
7) Types of Disability : On the basis of nature ……………………..On the basis of Severity…………..
8) Father Name/Mother Name or Guardain …………………………………………
9) Signature of ID card Holders………………
10) Approved by …………

Name
....
Signature ....
Designation ....
Date ……………………

"If somebody finds this ID card, please deposit this in the nearby police station or municipality office"

चिचिला गाउँपालिका

अनुसूची३

अपाङ्गताभएकाव्यक्तिकोकार्यालयमाराखिनेअभिलेखकोढाँचा

क्रमसंख्याः

अपाङ्गतापरिचयपत्रनम्बरः परिचयपत्रकोप्रकार................

१) नाम, थरः

२) ठेगाना(स्थायी)प्रदेश:जिल्ला: स्थानीयतह: वडा:

३) ठेगाना(अस्थाई)प्रदेश:जिल्ला: स्थानीयतह: वडा:

४) जन्ममितिः ४) नागरीकतानम्बरः५) लिङ्गः

६) रक्तसमुह ७) विवाहित/अविवाहितः

८) बाबु/आमावासंरक्षककोनाम, थरः

९) ठेगानाःप्रदेश जिल्ला स्थानीयतह वडा

१०) अपाङ्गताभएकोव्यक्तिसँगकोनाताः

११) पछिल्लोशैक्षिकयोग्यताः

१२) अध्ययनरतविद्यालयवाकलेज: अध्ययन नगरेकोपढाइसकेको

१३) पेशाः

१४) अपाङ्गताकोकिसिमः

क) अपाङ्गताकोप्रकृतिकोआधारमा.....................

ख) अपाङ्गताकोगम्भीरताकोआधारमा..........................

१५) कस्तादैनिकक्रियाकलापहरूगर्नसकिन्छ ?

....

....

१६) कस्तादैनिकक्रियाकलापहरूगर्नसकिँदैन?

....

....

१७)सहायकसामग्रीआवश्यक पर्ने नपर्ने

आवश्यकपर्नेभएके.................................

छिन्नमस्ता गाउँपालिका

१८) हालसहायकसामग्री पाएको नपाएको

१९) परिचय-पत्रवाहकलेप्राप्तगरेकाअन्यसेवा, सुविधा

…………………………………………………………………………………………

…………… ……………………………..

२०) परिचयपत्रबाहकलाईआवश्यकपरेकाअन्यसेवासुविधाहरू

…………………………………………………………..

……………………………………..

२१)सेवा, सुविधाप्रदानगर्नेनिकायः …………………… ……………

२२) अन्य…………………………………………………………………………………

प्रमाणितगर्नेअधिकारीकोः

दस्तखतः

नाम, थरः

पदः

कार्यालयः

मिति :

आज्ञाले

प्रमाणीकरण मितिः २०७५/०१/०८

प्रमुख प्रशासकीय अधिकृत

गाउँ कार्यपालिकाको कार्यालयबाट मुद्रित । मूल्य रु १०।-

चिचिला गाउँपालिका