निबेदन

श्री राष्ट्रिय स्वास्थ्य तालिम केन्द्र
टेकु, काठमाडौं ।

बिषय : प्रमाणपत्र उपलब्ध गरिदिनु हुन ।

निम्नलिखित विवरण सहित मुख्य प्रशिक्षक .....को नेतृत्वमा संचालित ..... तालिममा संलग्न योग्य ..... जना सहभागीको तालिम रजिस्ट्रेशन फारम साथ संक्षिप्त प्रतिवेदन भरि पठाईएको छ । निजहरुलाई तालिम प्रमाणपत्र उपलब्ध गराई दिनु हुन सिफारिस साथ अनुरोध छ , तालिमको बिस्तृत प्रतिबेदन पछि पेस गरिने छ ।

<u>प्रमाणपत्रका लागि संक्षिप्त प्रतिबेदन फारम</u>

(ब्याच नं : .....)

१. तालिमको नाम :
२. तालिम संचालन मिति : २०...../...../ देखि २०...../...../
३. तालिम संचालन गर्ने संस्थाको नाम र ठेगाना : .....
४. तालिम साईटको नाम र ठेगाना : .....
५. बजेट/स्रोत : .....
६. कार्यक्रम संयोजकको नाम र ठेगाना : .....
७. श्रेस्ता राख्ने जिम्मेबार व्यक्तिको नाम र मोबाइल नम्बर : .....
८. पूर्व तयारी बैठक मिति : .....
९. मुख्य प्रशिक्षक/ प्रशिक्षक / सह- प्रशिक्षक/ कोच/स्रोत व्यक्तिको विवरण :

S.No	Name	PID No.	Working Place	Designation	Citizenship	Contact Number

१०. सहभागीको विवरण:

S.No	Name	PID No.	Working Place	Designation	Citizenship/ DOB (yyyy-mm-dd)	Contact Number

दस्तखत :

नाम र पद : .....

कार्यालय : .....

मोबाइल नम्बर : .....