



नेपाल स्वास्थ्य व्यवसायी महासंघ
(द्वारा वितरित)
क्षतिपूर्ति माग फारम

महासंघको प्रयोजनको लागि
दर्ता नं
मिति

श्रीमान अध्यक्ष ज्यू
नेपाल स्वास्थ्य व्यवसायी महासंघ

विषय: क्षतिपूर्ति रकम उपलब्ध गराई पाऊँ ।

उपरोक्त सम्बन्धमा यस मेडिकल सेन्टरबाट स्वास्थ्य परीक्षण (मेडिकल) गरी रोजगारका लागि विदेश गएको निम्न विवरणको व्यक्ति विदेशमा स्वास्थ्य परीक्षण गर्दा असफल भई स्वदेश फर्किएको हुँदा महासंघको नियम बमोजिम क्षतिपूर्ति उपलब्ध गरी पाउँ भनि सम्बन्धित व्यक्तिको निवेदन र विवरण सहितको क्षतिपूर्ति फारम भरी पेश गरेको छु ।

सम्बन्धित व्यक्तिको विवरण :

नाम:..... स्थाई ठेगाना:.....
राहदानी नं..... फोन नं.....
स्वदेशमा स्वास्थ्य परीक्षण गरेको मिति..... होलोग्राम स्टिकर टाँसेको मिति.....
एक्सरे कोड नं..... ल्याब कोड नं.....
रोजगारका लागि गएको मुलुक..... कामदारको सि.नं.....
सम्बन्धित मुलुकमा स्वास्थ्य परीक्षण गरेको मिति.....
सम्बन्धित मुलुकमा स्वास्थ्य परीक्षण गरेको संस्थाको नाम.....
फर्किनुको कारण..... स्वदेश फर्कि महासंघले तोकेको स्वास्थ्य संस्थामा स्वास्थ्य परीक्षण गर्दा फिट/अनफिट.....
स्वदेश फर्कि पुनः स्वास्थ्य परीक्षण गरेको संस्थाको नाम..... फोन नं.....
पुनः स्वास्थ्य परीक्षण गरेको मिति.....

फर्किएको व्यक्तिको ल्याप्चे

फर्किएको व्यक्तिको फोटो



दायाँ

फर्किएको व्यक्तिको दस्तखत.....

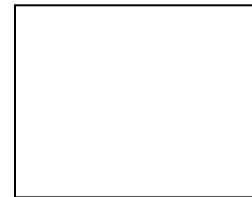


बायाँ

माथि उल्लेखित विवरण एवं कागजात ठीक छन् भनि प्रमाणित गर्दछु । गलत भए महासंघको नियम अनुसारको कारवाही स्विकार छ ।

क्षतिपूर्ति रकम उपलब्ध गराउन सिफारीस गर्ने संस्थाको विवरण

संस्थाको नाम:
ठेगाना:.....
संस्थाको आधिकारीक व्यक्तिको नाम.....
पद:.....
हस्ताक्षर:..... संस्थाको फोन नं.....
मिति:.....



संस्थाको छाप

महासंघको प्रयोजनका लागि

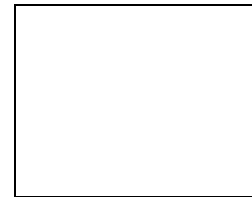
निवेदक तथा संस्थाले उल्लेख गरेको विवरण ठीक छ ।

प्रमाणित गर्नेको नाम:.....

पद:.....

हस्ताक्षर:.....

मिति:.....



महासंघको छाप

क्षतिपूर्तिका लागि आवश्यक कागजातहरू

निवेदकले सम्बन्धित मेडिकललाई दिएको अनुरोध पत्र, सम्बन्धित व्यक्तिको राहदानी, सम्बन्धित व्यक्तिको भिसा, महासंघको लोगो सहितको होलोग्राम स्टिकर टाँसेको मेडिकल रिपोर्ट, हेल्प डेक्सको रसिद, सम्बन्धित व्यक्तिको वै.रो. विभागको अन्तिम स्वीकृत पत्र, सम्बन्धित व्यक्तिको हवाईजहाजको आतेजाते टिकट, सम्बन्धित व्यक्तिको विदेशमा गरिएको मेडिकल रिपोर्ट, सम्बन्धित व्यक्तिको छातिमा दाग देखिएको भए पहिले र पछिको २ वटा एक्सरे ।

पुनश्च: सम्बन्धित संस्थाले नियमित रुपमा मासिक शुल्क बुझाएको हुनुपर्नेछ ।