

बिरामीले आर्थिक सुविधाका लागि मन्त्रालयमा पेस गर्ने  
निवेदनको ढाँचा

श्री सामाजिक विकास मन्त्रालय  
सुदूरपश्चिम प्रदेश, धनगढी

मिति:.....

विषय: स्वास्थ्य उपचार आर्थिक सुविधा पाउँ ।

म.....लाई मिति .....देखि.....रोग लागी  
.....अस्पतालमा स्वास्थ्य उपचार गराएको/गराइरहेकोले आर्थिक सुविधा उपलब्ध  
गराइपाउँ भनी देहायका कागजातहरू संलग्न राखी निवेदन पेस गरेको छु । यसमा संलग्न गरिएका उपचार सम्बन्धी  
कागजात र विवरणहरू ठिक छन्, फरक परे कानुन बमोजिम सहुंला बुझाउँला ।  
संलग्न कागजातहरू:

१. नेपाली नागरिकता प्रमाणपत्रको प्रतिलिपि वा परिचय खुल्ने कागज,
२. बालबालिकाको हकमा जन्मदर्ता प्रमाणपत्रको प्रतिलिपि,
३. चिकित्सकको प्रेस्क्रिप्सन,
४. रोगको निदान, चेकजाँच र औषधोपचारमा लागेको खर्च बमोजिमको सकल बिल भरपाई,
५. स्थानीय सिफारिस समितिको निर्णयको प्रमाणित प्रतिलिपि,
६. अनुसूची-१ बमोजिमको फारामको प्रमाणित प्रतिलिपि,
७. बैंक खाता विवरण ।

निवेदकको विवरण

बिरामी वा संरक्षकको नाम थर: .....

बुवा/आमाको नाम थर: .....

स्थायी ठेगाना: .....

सम्पर्क नं.....

बिरामी वा संरक्षकको बैंक खाता विवरण: .....

उपचार गरेको अस्पतालको नाम, ठेगाना: .....

औठा छाप

निवेदकको दस्तखत:

दायाँ	बायाँ

नोट: क्यान्सर, मृगौला प्रत्यारोपण, कलेजो प्रत्यारोपण, बोनम्यारो प्रत्यारोपण, मुटुको शल्यक्रिया (भल्भ फेर्ने, बाइपास सर्जरी, लेजर सर्जरी), स्पाइनल सर्जरी, मस्तिष्कघात (ब्रेन ह्यामरेज), प्यारालाइसिस तथा नसा सम्बन्धी रोगको सर्जरीसँग सम्बन्धित बिरामीले मात्र यस सुविधाका लागि आवेदन दिन सक्नेछन् ।

अनुसूची -१

(दफा ४ को उपदफा (१) को खण्ड (क) संग सम्बन्धित)

बिरामीले स्थानीय तहमा पेस गर्ने निवेदन फाराम

श्री .....

.....गा.पा./न.पा

.....

देहाय बमोजिमको विवरण भरी विपन्न नागरिकको स्वास्थ्य उपचार आर्थिक सुविधा सिफारिसका लागि अनुरोध गर्दछु:-

क्र.सं	विवरण	कैफियत
१	<p><u>वैयक्तिक विवरण</u></p> <p>बिरामीको नाम: उमेर: लिंग:</p> <p>नागरिकता नं. जारी गर्ने जिल्ला:</p> <p><u>स्थायी ठेगाना:</u></p> <p>जिल्ला: गा.पा./न.पा. वडा नं:</p> <p><u>अस्थायी ठेगाना:</u></p> <p>जिल्ला: गा.पा./न.पा. वडा नं:</p> <p>पेशा:</p> <p>परिवार सदस्य संख्या:</p> <p>अनुमानित वार्षिक आमदानी:</p>	
२.	रोगको किसिम:	
३.	<p>उपर्युक्त बमोजिम ठिक साँचो हो झुट्टा ठहरे कानुन बमोजिम सहुँला बुझाउँला ।</p> <p>निवेदकको नाम:</p> <p>दस्तखत: मिति: सम्पर्क नं</p>	