



नेपाल, गण्डकी प्रदेश, तनहुँ, व्यास नगरपालिका

## स्थानीय राजपत्र

खण्ड ७, संख्या: २७, चैत्र २३ गते, २०८० साल

व्यास नगरपालिकाको नगर कार्यपालिकाले पारित गरेको तल लेखिए बमोजिमको कार्यविधि स्थानीय सरकार सञ्चालन ऐन, २०७४ को दफा १०२ को उपदफा (३) बमोजिम सर्वसाधारणको जानकारीका लागि प्रकाशन गरिएको छ।

### भाग २

## व्यास नगरपालिका अपाङ्गता परिचय पत्र वितरण सम्बन्धी कार्यविधि, २०८०

कार्यपालिकाबाट स्वीकृत मिति : २०८०।१२।२२

**प्रस्तावना** : नेपालको संविधान, अपाङ्गता भएका व्यक्तिको अधिकार सम्बन्धी ऐन, २०७४ (पहिलो संशोधन २०७५) एवं नियमावली २०७७ तथा संयुक्त राष्ट्र संघले पारित गरी नेपाल सरकारले हस्ताक्षर समेत गरिसकेको अपाङ्गता भएका व्यक्तिको अधिकार सम्बन्धी महासन्धी २००६ (Convention on the Rights of Persons with Disabilities (CRPD) को उद्देश्य, मर्म र भावना बमोजिम अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरूको परिचय पत्र वितरण कार्यविधि बनाउन वाञ्छनीय भएकाले, अपाङ्गता भएका व्यक्तिको अधिकार सम्बन्धी ऐन, २०७४ को दफा ६१, स्थानीय सरकार सञ्चालन ऐन, २०७४ को दफा १०२ र व्यास नगरपालिका प्रशासकीय (नियमित गर्ने) ऐन, २०७५ को दफा ४ (१) ले दिएको अधिकार प्रयोग गरी व्यास नगरपालिका नगर कार्यपालिकाले यो कार्यविधि बनाएको छ।

### परिच्छेद १ प्रारम्भिक

- संक्षिप्त नाम र प्रारम्भ** : (१) यस कार्यविधिको नाम “व्यास नगरपालिका अपाङ्गता परिचय पत्र वितरण सम्बन्धी कार्यविधि, २०८०” रहेको छ।  
(२) यो कार्यविधि व्यास नगरपालिकाको स्थानीय राजपत्रमा प्रकाशित भएका मितिदेखि लागू हुनेछ।  
(३) यो कार्यविधि व्यास नगरपालिका क्षेत्रभर लागू हुनेछ।

२. **परिभाषा :** विषय वा प्रसङ्गले अर्को अर्थ नलागेमा यस कार्यविधिमा :
- (क) “ऐन” भन्नाले अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरूको अधिकार सम्बन्धी ऐन, २०७४ (पहिलो संशोधन २०७५) समेत सम्भन्नु पर्छ ।
- (ख) “नियमावली” भन्नाले अपाङ्गता भएका व्यक्तिको अधिकार सम्बन्धी नियमावली, २०७७ सम्भन्नु पर्छ ।
- (ग) “नगरपालिका” भन्नाले व्यास नगरपालिका सम्भन्नु पर्छ ।
- (घ) “कार्यपालिका” भन्नाले व्यास नगरपालिकाको नगर कार्यपालिका सम्भन्नु पर्छ ।
- (ङ) “वडा कार्यालय” भन्नाले व्यास नगरपालिकाको वडा कार्यालय सम्भन्नु पर्छ ।
- (च) “उपशाखा” भन्नाले व्यास नगरपालिकाको शिक्षा तथा सामाजिक विकास शाखा अन्तर्गत रहेको महिला, बालबालिका, अपाङ्गता तथा ज्येष्ठ नागरिक उपशाखा सम्भन्नु पर्छ ।
- (छ) “समन्वय समिति” भन्नाले अपाङ्गता भएका व्यक्तिको अधिकार सम्बन्धी ऐन, २०७४ (पहिलो संशोधन २०७५) को दफा ४२ बमोजिमको स्थानीय समन्वय समिति सम्भन्नु पर्छ ।
- (ज) “प्रमुख” भन्नाले व्यास नगरपालिकाको नगर प्रमुख सम्भन्नु पर्छ ।
- (ञ) “उपप्रमुख” भन्नाले व्यास नगरपालिकाको नगर उपप्रमुख सम्भन्नु पर्छ ।

## परिच्छेद २ उद्देश्य, मापदण्ड

३. **उद्देश्य :** यस कार्यविधिको उद्देश्य देहाय बमोजिम रहेका छन् :
- (क) विभिन्न प्रकारका अपाङ्गता भएका व्यास नगरपालिका भित्रका नेपाली नागरिकहरूको पहिचान गरी उनीहरूलाई सेवा सुविधामा पहुँच स्थापित गर्न, त्यस्ता सेवा सुविधाहरूको लागि योजना निर्माण गर्न र स्थानीय तहदेखि नै विभिन्न प्रकृतिका अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरूको वर्गीकृत लगत राख्न सहज तुल्याउने
- (ख) अपाङ्गता भएका व्यक्तिको अधिकार सम्बन्धी ऐन, २०७४ (पहिलो संशोधन २०७५), नियमावली, २०७७ र अपाङ्गता भएका व्यक्तिको अधिकार सम्बन्धी अन्तर्राष्ट्रिय महासन्धी २००६ (CRPD) मा नेपाल सरकारले जनाएको प्रतिबद्धता बमोजिम अपाङ्गता भएका व्यक्तिलाई प्राथमिकताको आधारमा सेवा सुविधाहरू उपलब्ध गराउन सहज बनाउने ।
- (ग) अपाङ्गताको प्रकृति, वर्गीकरण र अवस्थाका आधारमा अपाङ्गता भएका व्यक्तिले पाउने सेवा, सुविधा र अवसरको प्राथमिकीकरण गर्न सहयोग गर्ने ।
४. **परिचय पत्र वितरण मापदण्ड :** अपाङ्गता भएका व्यक्तिको अधिकार सम्बन्धी ऐनको अनुसूचीमा प्रकृतिका आधारमा **अनुसूची १** बमोजिम अपाङ्गतालाई १० (दश) प्रकारमा वर्गीकरण गरिए तापनि अपाङ्गता भएका व्यक्तिको अधिकार सम्बन्धी ऐनको अनुसूचीमा उल्लेखित गाम्भीर्यताको आधारमा देहायमा उल्लेखित समूहका व्यक्तिहरूलाई अपाङ्गता सम्बन्धी परिचय पत्र वितरण गरिनेछ ।
- (क) **पूर्ण अशक्त अपाङ्गता :** तल उल्लेखित अवस्थाका व्यक्तिहरूलाई “क” वर्गको परिचय पत्र उपलब्ध गराइनेछ, जुन रातो रङ्गको पृष्ठभूमिमा जारी गरिनेछ ।

१. व्यक्तिको शारीरिक, मानसिक वा इन्द्रिय सम्बन्धी प्रणालीहरूमा भएको क्षति र यसले ल्याएको कार्यगत विचलनको अवस्था असाध्य गम्भीर भई अरूको सहयोग लिएर पनि दैनिक जीवन सम्पादन गर्न असाध्यै कठिन हुने व्यक्ति,
२. सामान्यभन्दा सामान्य दैनिक क्रियाकलापहरू पनि स्वयं गर्न नसक्ने र अन्य व्यक्तिको सहयोग आवश्यक पर्ने, तीव्र बौद्धिक अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरू, तीव्र रूपमा अटिज्म प्रभावित व्यक्ति, पूर्ण दृष्टिविहिन (पूर्ण रूपमा उज्यालो वा अँध्यारो छुट्याउन नसक्ने व्यक्ति) र पूर्ण बहिराको (८० डेसिबलभन्दा माथिको ध्वनि सुन्न नसक्ने वा सञ्चारको लागि साङ्केतिक भाषाको प्रयोग गर्नु पर्ने व्यक्ति) परिभाषा भित्र पर्ने पूर्ण श्रवण दृष्टिविहिन व्यक्तिहरू,
३. दुई वा सोभन्दा बढी प्रकृतिका शारीरिक, मानसिक वा इन्द्रिय सम्बन्धी क्षति भई सबैजसो दैनिक क्रियाकलापहरू अन्य व्यक्तिको सहयोगमा गर्नु पर्ने अवस्थाका व्यक्तिहरू,
४. निरन्तर रूपमा सघन हेरचाह (स्याहार सुसार) को आवश्यक परिरहने शारीरिक अपाङ्गता भएका व्यक्ति वा मनोसामाजिक अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरू ।

(ख) अति अशक्त अपाङ्गता : तल उल्लेखित अवस्थाका व्यक्तिहरूलाई “ख” वर्गको परिचय पत्र उपलब्ध गराइनेछ, जुन निलो पृष्ठभूमिमा जारी गरिनेछ ।

१. शारीरिक, मानसिक वा इन्द्रिय सम्बन्धी क्षति वा विचलन भए तापनि निरन्तर वा अधिकांश समय सहयोगी, दोभाषे वा मानव पथप्रदर्शक आदिको सहयोगमा आफ्नो दैनिक क्रियाकलापहरू लगायत हिँडडुल र सञ्चार गर्न कठिनाई हुने व्यक्तिहरू,
२. मष्तिस्क पक्षघात, मेरुदण्डमा चोटपटक वा पक्षघात, हेमोफिलिया, मांशपेशी सम्बन्धी समस्या वा विचलन लगायत अन्य विभिन्न कारणले शरीरको ढाड, हात, गोडा, कम्मर आदिले काम गर्न नसकी दैनिक क्रियाकलापको लागि निरन्तर ह्विलचियर प्रयोग गर्नु पर्ने अवस्थाका व्यक्तिहरू,
३. दुवै हात कुमदेखि वा पाखुरादेखि मुनी पुरै नचल्ने वा गुमाएका, विभिन्न कारणले दुवै हात र गोडा गुमाएका वा नचल्ने, कम्मरभन्दा मुनिको भाग निष्कृय भएका वा नचल्ने, दुवै गोडा पूर्ण क्रियाशील नभई निरन्तर बैसाखीको प्रयोग गर्ने व्यक्तिहरू,
४. दृष्टिविहिन र पूर्ण दृष्टिविहिनको परिभाषा अन्तर्गत पर्ने व्यक्तिहरू,
५. सञ्चारको लागि निरन्तर दोभाषे आवश्यक पर्ने पूर्ण रूपमा कान सुन्न नसक्ने (बहिरा), दैनिक जीवनका क्रियाकलापहरू स्वयं गर्न नसक्ने, सिकाइमा समस्या भएका बौद्धिक अपाङ्गता वा अटिज्म भएका व्यक्तिहरू, निरन्तर अरूको सहयोग लिइरहनु पर्ने बहुअपाङ्गता भएका व्यक्तिहरू ।
६. पूर्ण दृष्टिविहिन र सुस्त श्रवण वा पूर्ण बहिरा र न्युन दृष्टि भएका श्रवण दृष्टिविहिन व्यक्तिहरू ।

(ग) मध्यम अपाङ्गता : तल उल्लेखित अवस्थाका व्यक्तिहरूलाई “ग” वर्गको परिचय पत्र उपलब्ध गराइनेछ, जुन पहेंलो पृष्ठभूमिमा जारी गरिनेछ ।

१. कृत्रिम अङ्ग, क्यालिपर, विशेष प्रकारका जुत्ता, बैसाखी, वाकर जस्ता विभिन्न सहायक सामग्रीको प्रयोगबाट सामान्य हिँडडुल लगायत दैनिक जीवनका क्रियाकलापहरू स्वयं गर्न सक्ने,
२. विभिन्न कारणले घुँडामुनिको अङ्गमा मात्र प्रभाव परेको तर सहायक सामग्रीको प्रयोग नगरी पनि सामान्य हिँडडुल गर्न सक्ने,

३. कुम वा पाखुराभन्दा मुनी एक हात गुमाएका वा हात नचल्ने वा हातले गर्ने काम गर्न नसक्ने,
  ४. दुवै हातको हत्केलाभन्दा मुनिका कम्तीमा बूढी औंला र चोरी औंला गुमाएका वा बूढी औंला मात्र भएका,
  ५. दुवै गोडाको कुर्कुच्चाभन्दा मुनिको भाग नभएका तर सामान्य हिँडडुल गर्न सक्ने,
  ६. मेरुदण्डमा समस्या भई ढाड कुप्रिएको,
  ७. सिकाइमा ढिलाई भएका दैनिक क्रियाकलाप स्वयं गर्न सक्ने बौद्धिक अपाङ्गता र अटिजम भएका व्यक्तिहरू ,
  ८. श्रवण यन्त्रको प्रयोगबाट वा ठूलो आवाज मात्र सुन्न सक्ने सुस्त श्रवण व्यक्तिहरू
  ९. शल्यक्रियाबाट स्वरयन्त्र भिकी घाँटीको नलीबाट मात्र बोल्नुपर्ने अवस्था भएका व्यक्तिहरू,
  १०. ओठ तालु फाटेको कारण बोली अस्पष्ट भएका व्यक्तिहरू,
  ११. बोल्दा अड्किने, शब्द वा अक्षर दोहोर्याउने समस्या तीव्र भएका भकभके व्यक्तिहरू,
  १२. तीन फिटभन्दा मुनिका होचापुङ्का व्यक्तिहरू,
  १३. ६/६० देखि ३/६० सम्म भएका न्यून दृष्टिविहिन व्यक्ति,
  १४. न्यून दृष्टि (औषधि, शल्य चिकित्सा, चस्मा वा लेन्सको प्रयोगबाट पनि २० फिटको दुरीबाट हातको औंला छुट्याउन नसक्ने वा ई-चार्टको चौथो लाइनको अक्षर ६/१८ मा पढ्न नसक्ने) र सुस्त श्रवण (सुन्नलाई श्रवण यन्त्र राख्नुपर्ने वा ६५ देखि ८० डेसिबलसम्मको ध्वनी सुन्न सक्ने) भएका श्रवण दृष्टिविहिन व्यक्ति ।
  १५. अनुवशीय रक्तश्राव (हेमोफेलिया) सम्बन्धी समस्या भई दैनिक हिँडडुलमा कठिनाई हुने व्यक्तिहरू,
  १६. मानसिक वा मनोसामाजिक अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरू ।
- (घ) सामान्य अपाङ्गता : तल उल्लेखित अवस्थाका व्यक्तिहरूलाई “घ” वर्गको परिचय पत्र उपलब्ध गराइने छ, जुन सेतो पृष्ठभूमिमा जारी गरिनेछ ।
१. शारीरिक, मानसिक वा इन्द्रिय सम्बन्धी सामान्य विचलन भएका तर दैनिक जीवनका क्रियाकलापहरू स्वयं सम्पादन गर्न सक्ने,
  २. हात वा खुट्टा केही छोटो भएका, एक हातको हत्केलाभन्दा मुनी नचल्ने वा गुमाएका, एक हातको हत्केलाभन्दा मुनिका कम्तीमा बूढी औंला र चोरी औंला गुमाएका, एक हातको बूढी औंला मात्र भएका वा दुवै हातको हत्केलामुनिका कम्तीमा बूढी औंला र चोरी औंला भएका व्यक्तिहरू,
  ३. ६/१८ देखि ६/६० सम्म भएका न्यून दृष्टियुक्त व्यक्ति ।
  ४. दुवै गोडाको सबै औंलाका भागहरू नभएका,
  ५. श्रवण यन्त्र लगाई ठूलो आवाज सुन्ने तर बोली स्पष्ट भएका सुस्त श्रवण व्यक्तिहरू,

### परिच्छेद ३

#### परिचय पत्र ढाँचा र समन्वय समिति

५. अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरूको परिचय पत्रको ढाँचा : परिचय पत्र वाहक व्यक्तिको व्यक्तिगत विवरण स्पष्ट हुने गरी नागरिकताको प्रमाण पत्रको ढाँचामा एकापट्टी नेपाली भाषामा र अर्कापट्टी अंग्रेजी भाषामा लेखिएको माथि दफा ४ मा उल्लेखित मापदण्ड अनुसार एक

पृष्ठको परिचय पत्र गाम्भीर्यता आधारमा गरिएका चार वर्गका अपाङ्गता भएका व्यक्तिलाई चार फरक रङ्गमा उपलब्ध गराइनेछ ।

६. **समन्वय समिति सम्बन्धी व्यवस्था :** (१) अपाङ्गता भएका व्यक्तिको अधिकार सम्बन्धी ऐन, २०७४ को दफा ४२ अनुसार अपाङ्गता परिचय पत्र वितरण गर्ने समेत कार्यका लागि नगरपालिकामा देहाय बमोजिमको स्थानीय समन्वय समिति रहने छ :

- (क) व्यास नगरपालिकाको उपप्रमुख - संयोजक
  - (ख) नगरपालिकाको महिला सदस्य मध्येबाट नगरपालिकाले तोकेको महिला सदस्य -सदस्य
  - (ग) नगरपालिका भित्रका माध्यमिक विद्यालयका प्रधानाध्यापक वा श्रोत व्यक्ति मध्येबाट नगरपालिकाको प्रमुखले तोकेको व्यक्ति - सदस्य
  - (घ) नगर कार्यपालिकाको प्रमुखले तोकेको स्थानीय स्वास्थ्यचौकी वा अस्पतालको चिकित्सक - सदस्य
  - (ङ) जिल्ला प्रहरी कार्यालय तनहुँका प्रमुख वा निजले तोकेको अधिकृत प्रहरी - सदस्य
  - (च) अपाङ्गता भएका व्यक्तिको हक, हित र संरक्षणको क्षेत्रमा नगरपालिकामा कार्यरत संघ संस्थाहरु मध्येबाट नगरपालिकाको प्रमुखले मनोनित गरेको संस्थाको प्रतिनिधि -सदस्य
  - (छ) नगरपालिका भित्रका अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरु मध्येबाट समन्वय समितिले मनोनयन गरेको एक जना महिला सदस्य सहित तीन जना - सदस्य
  - (ज) नेपाल सरकार र प्रदेश सरकारका नगरपालिकामा रहेका सम्बन्धित विषय हेर्ने कार्यालयको कार्यालय प्रमुख - सदस्य
  - (झ) उपप्रमुखले तोकेको महिला, बालबालिका, अपाङ्गता तथा ज्येष्ठ नागरिक उपशाखाको कर्मचारी - सदस्य सचिव
- (२) मनोनित सदस्यको पदावधि दुई वर्षको हुनेछ ।
- (३) मनोनित कुनै सदस्यले आफ्नो पदीय जिम्मेवारी पूरा नगरेमा समन्वय समितिले त्यस्तो सदस्यलाई जुनसुकै बखत हटाउन सक्नेछ ।
- (४) कुनै सदस्यलाई पदबाट हटाउँदा निजलाई सफाई पेश गर्ने मनासिब मौका दिनु पर्नेछ ।

#### परिच्छेद ४

#### काम, कर्तव्य र अधिकार

७. **समन्वय समितिको काम, कर्तव्य र अधिकार :** समन्वय समितिको काम, कर्तव्य र अधिकार देहाय बमोजिम हुनेछ :

- (क) अपाङ्गता भएका व्यक्तिको हक, हित, तथा संरक्षणको विषयमा स्थानीय स्तरमा काम गर्ने विभिन्न निकाय, संघ वा संस्थासँग समन्वय गरी विभिन्न कार्यक्रम सञ्चालन गर्ने तथा त्यस्तो काम सञ्चालन गर्न कुनै निकायलाई निर्देशन गर्ने,
- (ख) अपाङ्गताको वर्गीकरण स्पष्ट नभएका र अपाङ्गता भए नभएको सम्बन्धमा द्विविधा भएका व्यक्तिको निवेदन उपर जाँचबुझ गरी परिचयपत्र प्रदान गर्न कार्यालयलाई सिफारिस गर्ने,
- (ग) नगरपालिका भित्रका अस्पताल, विद्यालय लगायत अन्य सरकारी तथा सार्वजनिक भौतिक संरचना तथा स्थलमा अपाङ्गता भएका व्यक्तिको पहुँच सहज गराउन अपाङ्गता मैत्री संरचना विकास वा निर्माण गर्ने, गराउने

- (घ) नगरपालिका क्षेत्रभित्र रहेका अपाङ्गता भएका व्यक्तिको अभिलेख सङ्कलन तथा अद्यावधिक गर्न लगाउने,
- (ङ) अपाङ्गता भएका व्यक्तिका सम्बन्धमा नगरपालिकामा सञ्चालित कार्यक्रमको अनुगमन तथा मूल्याङ्कन गर्ने, गराउने,
- (च) तोकिए बमोजिमका अन्य काम गर्ने ।

८. सदस्य सचिवको काम, कर्तव्य र अधिकार :- सदस्य सचिवको काम, कर्तव्य र अधिकार देहाय बमोजिम हुनेछ :

- (क) समन्वय समितिको संयोजकले तोकेको मिति, समय, र स्थानमा बैठक बोलाउने र बैठकको व्यवस्थापन गर्ने,
- (ख) समन्वय समितिमा पेश गर्नुपर्ने अपाङ्गतासँग सम्बन्धित प्राप्त निवेदनहरु पेश गर्ने,
- (ग) बैठकको निर्णय सहित अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरुको तथ्याङ्कको अद्यावधिक गरी अभिलेख राख्ने,
- (घ) समन्वय समितिको निर्णय प्रमाणित गर्ने,
- (ङ) समितिले तोकेका अन्य काम गर्ने ।

#### परिच्छेद ५

#### समन्वय समितिको बैठक सम्बन्धी कार्यविधि

९. बैठक सम्बन्धी कार्यविधि : समन्वय समितिको बैठक सम्बन्धी कार्यविधि देहाय बमोजिम हुनेछ :

- (क) समन्वय समितिको बैठक आवश्यकता अनुसार बस्नेछ ।
- (ख) समन्वय समितिको बैठक सो समितिको संयोजकले तोकेको मिति, समय र स्थानमा बस्नेछ ।
- (ग) समन्वय समितिको बैठक बस्ने सूचना सो समितिको सदस्य सचिवले बैठक बस्नुभन्दा कम्तीमा चौबीस घण्टा अगावै सदस्यहरुलाई दिनु पर्नेछ ।
- (घ) समन्वय समितिको कूल सदस्य सङ्ख्याको पचास प्रतिशतभन्दा बढी सदस्यहरु उपस्थित भएमा बैठकका लागि गणपूरक सङ्ख्या पुगेको मानिनेछ ।
- (ङ) समन्वय समितिको बैठकको अध्यक्षता सो समितिका संयोजकले र निजको अनुपस्थितिमा समितिका सदस्यले आफूहरु मध्येबाट छानेको सदस्यले गर्नेछ ।
- (च) समन्वय समितिको बैठकमा बहुमतको राय मान्य हुनेछ र मत बराबर भएमा बैठकमा अध्यक्षता गर्ने व्यक्तिले निर्णायक मत दिनेछ ।
- (छ) समन्वय समितिले सम्बन्धित क्षेत्रका कुनै पदाधिकारी वा विशेषज्ञलाई सो समितिको बैठकमा आमन्त्रण गर्न सक्नेछ ।
- (ज) समन्वय समितिको निर्णय सो समितिको सदस्य सचिवले प्रमाणित गर्नेछ ।
- (झ) समन्वय समितिको बैठक सम्बन्धी अन्य कार्यविधि सो समिति आफैले निर्धारण गरे बमोजिम हुनेछ ।

#### परिच्छेद ६

#### परिचय पत्र वितरण

१०. परिचय पत्र वितरण प्रक्रिया : परिचय पत्र वितरण प्रक्रिया देहाय बमोजिम हुनेछ :

- (क) अपाङ्गता भएका व्यक्तिको स्थायी ठेगाना भएको वडा कार्यालयमा अपाङ्गता भएका व्यक्ति स्वयं निजका अभिभावक वा संरक्षकले **अनुसूची २** बमोजिमको ढाँचामा परिचय पत्र प्राप्तिका लागि सबै पुष्ट्याई गर्ने कागजातहरु २ प्रति समावेश गरी निवेदन दिनु पर्नेछ ।
- (ख) दरखास्तमा आफ्नो नाम, स्थायी ठेगाना, उमेर, अपाङ्गता खुलेको लिखित प्रमाणित प्रतिलिपि, पासपोर्ट साइजको (सम्भव भएसम्म अपाङ्गता देखिने गरी खिचिएको) फोटो, अशक्तताको गाम्भीर्यता अवस्था र शरीरका अङ्गहरुले गर्ने काममा आएको समस्या वा दैनिक क्रियाकलापमा हुने सिमितताहरुको विवरण संलग्न हुनु पर्नेछ । यस प्रयोजनको लागि जन्मदर्ता प्रमाणपत्र वा नागरिकताको प्रमाणपत्र वा जग्गाधनी प्रमाणपूर्जा वा शैक्षिक योग्यताको प्रमाणपत्र वा मतदाता परिचय पत्र वा अपाङ्गताको आधारमा कुनै जागिर गरिरहेको भए नियुक्ति पत्र वा त्यो संस्थाले दिएको प्रमाण वा जिल्ला प्रशासन कार्यालयमा दर्ता भएका अपाङ्गता सम्बन्धी कार्य गर्ने संघ संस्थाले गरेको सिफारिस मध्ये कुनै एक वा यस्तै विश्वस्त हुन सक्ने आधार दिने अन्य प्रमाणित लिखितलाई आधार मानिनेछ ।
- (ग) रित पुगी आएको निवेदनमा वडा कार्यालयले निवेदन प्राप्त भएको मितिले बढीमा ३ दिनभित्र निवेदकले पेश गरेका कागजातहरुको एक प्रति कार्यालयमा राखि वडा कार्यालयको सिफारिस सहित एक प्रति नगरपालिकामा पठाउनुपर्दछ ।
- (घ) सम्बन्धित व्यक्तिले पेश गरेको निवेदन उपर कुनै कागजात वा प्रमाण नपुगी परिचय पत्रका लागि सिफारिस गर्न उपयुक्त नदेखिएमा सो व्यहोरा निवेदकलाई ३ दिन भित्रमा जानकारी दिनु पर्दछ ।
- (ङ) वडा कार्यालयले सिफारिस गर्न नसकिने भनी दिएको जानकारी निवेदकलाई चित्त नबुझे सूचना पाएको १५ दिन भित्रमा नगरपालिका समक्ष निवेदन दिन सक्नेछ ।
- (च) यसरी प्राप्त भएको निवेदन समेत समावेश राखि स्थानीय समन्वय समितिको बैठकमा पेश गर्नु पर्दछ । निवेदकले पेश गरेका कागजात र अन्य सम्भाव्य तथ्य प्रमाणका आधारमा निजले परिचय पत्र पाउने देखियो भनी स्थानीय समन्वय समितिले सिफारिस गरेमा निजलाई परिचय पत्र वितरण गरी त्यसको जानकारी निवेदक तथा वडा कार्यालयलाई समेत दिनु पर्दछ ।
- (छ) परिचय पत्रका लागि सिफारिस गर्न कुनै कठिनाई परेमा वडा कार्यालयले चिकित्सक/विशेषज्ञ वा अपाङ्गता भएका व्यक्तिका संस्थाका प्रतिनिधिसँग राय परामर्श लिन सक्नेछ ।
- (ज) सामान्यतया अपाङ्गता भएका व्यक्ति स्वयंले आफ्नो परिचय पत्र बुझिलिनु पर्दछ । अति अशक्त वा पूर्ण अशक्त अपाङ्गता भएको कारणले परिचय पत्र बुझिलिन आउन नसक्ने भएमा वडा कार्यालयको सिफारिसमा परिवारको सदस्य, संरक्षक वा निजको बसोबास गर्ने नगरपालिकाका पदाधिकारीले निजलाई बुझाउने गरी बुझिलिन सक्नेछन् ।
- (झ) परिचय पत्र प्राप्त व्यक्तिहरुको वर्गीकृत लगत नगरपालिकाले कम्प्युटराइज गरी आफ्नो कार्यालयमा राखी चौमासिक रूपमा प्रदेश र संघको सम्बन्धित मन्त्रालयमा जानकारी गराउनुपर्नेछ ।
- (ञ) समन्वय समितिले परिचय पत्र दिन भनी ठहर गरेका व्यक्तिलाई नगरपालिकाको कार्यालयले **अनुसूची ३** बमोजिमको परिचय पत्र (अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरुलाई) निःशुल्क उपलब्ध गराउनुपर्नेछ ।

- (ट) परिचयपत्रमा नगरपालिकाको प्रमुख प्रशासकीय अधिकृतको हस्ताक्षर हुनेछ । प्रचलित कानूनको अधिनमा रही अन्य अधिकृत कर्मचारीलाई समेत अधिकार प्रत्यायोजन गर्न सक्नेछ ।
- (ठ) प्रत्यक्ष रूपमा देखिने वा अवलोकन गर्न सकिने शारीरिक, मानसिक वा इन्द्रिय सम्बन्धी क्षतिको हकमा परिचय पत्र प्रदान गर्ने अधिकारीले अवलोकन गरी तत्काल उपयुक्त परिचय पत्र उपलब्ध गराउनु पर्नेछ ।
- (ड) प्रत्यक्ष रूपमा नदेखिने वा अवलोकन गर्न नसकिने शारीरिक, मानसिक वा इन्द्रिय सम्बन्धी क्षति भएका वा प्रष्ट रूपमा छट्याउन समस्या भएका अपाङ्गता भएका व्यक्तिका हकमा समन्वय समितिमा पेश गरी समितिको सिफारिसका आधारमा परिचय पत्र वितरण गर्नु पर्नेछ ।

**११. अन्य स्थानीय तहका अपाङ्गता भएका व्यक्तिलाई परिचय पत्र वितरण सम्बन्धी व्यवस्था :**

- (क) यस नगरपालिकामा स्थायी ठेगाना नभएका र विभिन्न अवरोध तथा शारीरिक वा मानसिक अवस्थाको गम्भीरताको कारण आफ्नो स्थायी बसोबास भएको जिल्लामा गई अपाङ्गता परिचय पत्र प्राप्त गर्न असमर्थ व्यक्तिहरूका लागि निजको स्थायी बसोबास भएको स्थानको सम्बन्धित स्थानीय तहबाट परिचय पत्र नलिएको सुनिश्चित भएमा दफा ४ र ५ को प्रक्रिया पुरा गरी परिचय पत्र प्रदान गरेर सम्बन्धित स्थानीय तहलाई जानकारी गराउन सकिने छ ।
- (ख) अन्य जिल्ला वा स्थानीय तहबाट विविध कारणले स्थानान्तरण भई आएका अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरूले यस नगरपालिकाबाट अपाङ्गताको आधारमा प्रदान गरिने सेवा सुविधाहरू उपयोग गर्नका लागि यसै नगरपालिकाबाट परिचय पत्र लिनु पर्नेछ । परिचय पत्र प्रदान गर्दा साविक पालिकाबाट यस अघि प्राप्त गरेको परिचय पत्र सो पालिकाबाट लगत कट्टा गरेको प्रमाण सहित प्रक्रिया अनुसार नै निवेदन दिनु पर्नेछ ।

**१२. परिचय पत्र प्रतिलिपि तथा वर्गीकरण परिवर्तन सम्बन्धी व्यवस्था :** (१) परिचय पत्र हराई, नासिई वा बिग्रिई परिचय पत्रको प्रतिलिपि लिनुपर्ने भएमा आफ्नो स्थायी ठेगाना भएको वडा कार्यालयमा यथार्थ विवरण र कारण खुलाई सिफारिसका लागि निवेदन दिनु पर्दछ ।

(२) वडा कार्यालयले सबै व्यहोरा बुझि निवेदकको माग मनासिब देखिएमा परिचय पत्रको प्रतिलिपि उपलब्ध गराउन प्राप्त निवेदन तथा अन्य कागजातको प्रतिलिपि वडा कार्यालयमा राखी निवेदकले पेश गरेको सक्कल कागजात सहित सिफारिस गरी नगरपालिकामा पठाउनु पर्दछ ।

(३) नगरपालिकाले सिफारिस सहित प्राप्त भएको निवेदन अपाङ्गताको प्रकृति अनुसार सोभै वा स्थानीय समन्वय समितिमा पेश गरी समितिको निर्णय अनुसार अपाङ्गता परिचय पत्रको प्रतिलिपि निःशुल्क उपलब्ध गराउनु पर्नेछ ।

(४) नगरपालिकाबाट अपाङ्गता परिचय पत्र लिए पश्चात् अपाङ्गताको गाम्भीर्यताको अवस्था परिवर्तन भई अपाङ्गता परिचय पत्रको वर्गीकरण परिवर्तन गर्नु पर्ने भएमा परिचय पत्र नं. पुरानै कायम हुनेछ तर यस प्रयोजनका लागि चिकित्सकीय परीक्षण प्रतिवेदन निवेदनका साथ अनिवार्य रूपमा पेश गर्नु पर्नेछ ।

**१३. सजाय :** यस कार्यविधिको प्रतिकूल कार्य भएमा प्रचलित कानूनमा व्यवस्था भए बमोजिम सजाय हुनेछ ।

**१४. अभिलेख सम्बन्धी व्यवस्था :** (१) सम्बन्धित वडा कार्यालयले आफ्नो क्षेत्रमा भएका कूल अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरू तथा अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरू मध्ये परिचय पत्र पाएका



व्यक्तिहरुको अपाङ्गताको प्रकृति र गाम्भीर्यता लगायत अन्य आवश्यक विवरण खुल्ने गरी नियमित रूपमा अध्यावधिक गरी त्यसको चौमासिक विवरण तयार गरी नियमित रूपमा नगरपालिकाको अपाङ्गता समन्वय समितिलाई समेत पठाउनु पर्दछ ।

- (२) नगरपालिकाले परिचय पत्र वितरण गरे पछि यसको जानकारी परिचय पत्र प्राप्त गर्ने व्यक्तिको स्थायी ठेगाना भएको वडा कार्यालयलाई दिनु पर्दछ ।
- (३) नगरपालिकाले आफ्नो क्षेत्रभित्र रहेका कुल अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरु तथा अपाङ्गता परिचय पत्र पाएका व्यक्तिहरुको अभिलेख **अनुसूची ४** बमोजिम राखी त्यसको चौमासिक प्रतिवेदन प्रदेशको सामाजिक विकास मन्त्रालय, महिला, बालबालिका तथा ज्येष्ठ नागरिक मन्त्रालय र संघीय मामिला तथा सामान्य प्रशासन मन्त्रालयमा पठाउनु पर्नेछ ।

### परिच्छेद ६ विविध

१५. **उजुरी** : समन्वय समितिले अपाङ्गता परिचय पत्र दिन नमिल्ने भनी गरेको निर्णय उपर चित्त नबुझे व्यक्तिले **अनुसूची ५** बमोजिमको ढाँचामा उजुरी दिन सक्नेछ ।
१६. **घुम्ती शिविर** : नगरपालिकाले आ-आफ्नो क्षेत्राधिकारभित्र रहेका बिकट तथा दुर्गम गाउँहरुमा रहेका अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरुका लागि अपाङ्गता परिचय पत्र लगायतका सेवा सरल तरिकाले उपलब्ध गराउन सामान्यतया कम्तिमा वर्षको एक पटक ती ठाउँहरुमा परिचय पत्र वितरण सम्बन्धी घुम्ती शिविर सञ्चालन गर्न सक्नेछ ।
१७. **पुन परिचयपत्र लिनुपर्ने** : साविक महिला तथा बालबालिका कार्यालयबाट प्राप्त गरेको अपाङ्गता परिचय पत्र व्यास नगरपालिकामा बुझाई यस कार्यविधि बमोजिमको पुनः परिचय पत्र लिनु पर्नेछ ।
१८. **स्वतः अमान्य** : यस कार्यविधिमा भएको प्रावधान अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरुको अधिकार सम्बन्धी ऐन २०७४ (पहिलो संशोधन २०७५) र नियमावली २०७७ तथा अन्य प्रचलित कानूनसँग बाभिएमा बाभिएको हदसम्म स्वतः अमान्य हुनेछ ।
१९. **प्रचलित कानून बमोजिम हुने** : अपाङ्गता परिचय पत्र वितरण सम्बन्धमा यस कार्यविधिमा उल्लेख नभएको विषयमा अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरुको अधिकार सम्बन्धी ऐन २०७४ (पहिलो संशोधन २०७५) र नियमावली २०७७ तथा अन्य प्रचलित कानून बमोजिम हुनेछ ।
२०. **खारेजी** : व्यास नगरपालिका अपाङ्गता भएका व्यक्तिको परिचय पत्र वितरण कार्यविधि, २०७५ लाई खारेज गरी सो कार्यविधि बमोजिम भए गरेका हालसम्मका काम कारवाही यसै कार्यविधि बमोजिम भए गरेको मानिनेछ ।

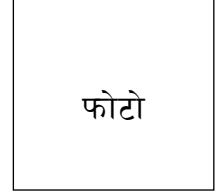
अनुसूची १  
(दफा ४ (१) सँग सम्बन्धित)

अपाङ्गताको वर्गीकरण

१. **शारीरिक अपाङ्गता** : स्नायु, मांसपेशी र जोर्नी तथा हड्डीको बनावट एवं सञ्चालनमा समस्या भएको कारणबाट कुनै व्यक्तिको अङ्गको सञ्चालन, प्रयोग र हिँडडुलमा समस्या (जस्तै : बाल पक्षघात पोलियो), शारीरिक अङ्गबिहिन, कुष्ठ प्रभाव, मांसपेशी बिचलन (मस्क्युलर डिस्ट्रोफी), जोर्नी र मेरुदण्ड सम्बन्धी स्थायी समस्या, क्लबफिट पैताला फर्केको, रिकेट्स हड्डी सम्बन्धी समस्याका कारण उत्पन्न अशक्तता) तथा सोह्र वर्ष उमेर पुगेको व्यक्तिमा उमेर बमोजिम हुनुपर्ने औसत उचाईभन्दा ज्यादै कम उचाई भएको व्यक्ति ।
२. **दृष्टि सम्बन्धी अपाङ्गता** : दृष्टि सम्बन्धी देहायको समस्याबाट कुनै व्यक्तिमा कुनै पनि वस्तु आकृति, आकार, रूप र रङ्गको ज्ञान नहुने,
  - (क) **दृष्टि बिहिनता** : औषधी, शल्य चिकित्सा, चस्मा वा लेन्सको प्रयोगबाट पनि दुवै आँखाले हातको औँला दश फिटको दुरीबाट छुट्याउन नसक्ने वा स्नेलेन (ई-चार्ट) चार्टको पहिलो लाइनको अक्षर (३/६०) मा पढ्न नसक्ने व्यक्ति ।
  - (ख) **न्यून दृष्टियुक्त** : औषधी, शल्य चिकित्सा, चस्मा वा लेन्सको प्रयोगबाट पनि बीस फिटको दुरीबाट हातको औँला छुट्याउन नसक्ने वा स्नेलेन (ई-चार्ट) चार्टको चौथो लाइनको अक्षर (६/१८) मा पढ्न नसक्ने व्यक्ति ।
  - (ग) **पूर्ण दृष्टिविहीन** : पूर्ण रूपमा उज्यालो वा अँध्यारो छुट्याउन नसक्ने व्यक्ति ।
३. **सुनाई सम्बन्धी अपाङ्गता** : सुनाइका अङ्गको बनावट एवं स्वरको पहिचान, स्थान उतारचढाव तथा स्वरको मात्रा र गुण छुट्याउन नसक्ने,
  - (क) **बहिरा** : असी डेसिबलभन्दा माथिको ध्वनि सुन्न नसक्ने वा सञ्चारका लागि साङ्केतिक भाषा प्रयोग गर्नु पर्ने व्यक्ति ।
  - (ख) **सुस्तश्रवण** : सुन्नलाई श्रवण यन्त्र राख्नुपर्ने वा पैसठीदेखि असी डेसिबलसम्मको ध्वनि सुन्न सक्ने व्यक्ति ।
४. **श्रवण दृष्टिविहीन अपाङ्गता** : सुनाई सम्बन्धी र दृष्टिसम्बन्धी दुवै अपाङ्गता भएको वा दुईवटा इन्द्रीय सम्बन्धी अपाङ्गताको संयुक्त अन्तरक्रिया रहेको व्यक्ति ।
५. **स्वर र बोलाई सम्बन्धी अपाङ्गता** : स्वर र बोलाई सम्बन्धी अङ्गमा उत्पन्न कार्यगत सीमितताका कारण तथा बोल्दा स्वरको उतार चढावमा कठिनाई, बोली स्पष्ट नहुने, बोल्दा शब्द वा अक्षर दोहोर्याउने व्यक्ति ।
६. **मानसिक वा मनोसामाजिक अपाङ्गता** : मस्तिष्क र मानसिक अङ्गमा आएको समस्या तथा सचेतना, अभिमुखीकरण, स्फुर्ति, स्मरणशक्ति, भाषा, गणना जस्ता बौद्धिक कार्य सम्पादनका सन्दर्भमा आउने समस्याको कारणले उमेर र परिस्थिति अनुसार व्यवहार गर्न समस्या हुने अवस्थाको व्यक्ति ।
७. **बौद्धिक अपाङ्गता** : उमेरको बृद्धिसँगै बौद्धिक सचेतनाको विकास हुन नसकी बौद्धिक विकास नभएका कारणले उमेर वा वातावरणमा सापेक्ष क्रियाकलाप गर्न समस्या हुने अवस्थाको व्यक्ति (जस्तो : डाउन्स सिन्ड्रोम समेत) ।
८. **अनुवंशीय रक्तश्राव (हेमोफिलिया) सम्बन्धी अपाङ्गता** : अनुवंशीय असरका कारण रगतमा हुने फ्याक्टरमा बिचलन आई रगत जम्ने कार्यमा समस्या उत्पन्न हुने शारीरिक अवस्थाको व्यक्ति ।
९. **अटिज्म सम्बन्धी अपाङ्गता** : जन्मजात नशा वा तन्तुको विकास र सोको कार्यमा आएको समस्या भएको व्यक्ति । (जस्तो : सञ्चार गर्न, सामान्य सामाजिक नियम बुझ्न र प्रयोग गर्न कठिनाई हुने तथा उमेरको विकाससँगै सामान्य व्यवहार नदेखाउनु, अस्वभाविक प्रतिक्रिया देखाउनु, एउटै क्रिया लगातार दोहोर्याइरहनु, अरुसँग घुलमिल नहुनु वा तीव्र प्रतिक्रिया गर्ने व्यक्ति ।
१०. **बहुअपाङ्गता** : एउटै व्यक्तिमा माथि उल्लिखित दुई वा दुईभन्दा बढी प्रकारका अपाङ्गताको समस्या भएको व्यक्ति (जस्तै : मस्तिष्क पक्षघात आदि) ।

अनुसूची २  
(दफा १० (क) संग सम्बन्धित)  
अपाङ्गता भएका व्यक्तिको परिचय पत्र पाउनको लागि दिने निवेदनको ढाँचा

श्री प्रमुख प्रशासकीय अधिकृतज्यू,  
मार्फत ..... नं. वडा कार्यालय,  
व्यास नगरपालिका, तनहुँ ।



मिति : .....

**विषय: अपाङ्गता भएका व्यक्तिको परिचय पत्र पाउँ ।**

महोदय,

म अपाङ्गता भएको व्यक्तिको परिचय पत्र पाउन योग्य भएकोले निम्न लिखित विवरण राखि परिचय पत्र पाउन यो निवेदन पेश गरेको छु । मैले पेस गरेको विवरण ठीक साँचो छ, भुट्टा ठहरेमा प्रचलित कानूनबमोजिमको सजाय भोग्न मञ्जुर छु ।

१. नाम थर : ..... उमेर ..... लिङ्ग : .....
२. प्रदेश :
३. ठेगाना :  
(क) स्थायी ठेगाना : ..... पालिका, वडा नं. : ..... टोल : .....  
(ख) अस्थायी ठेगाना : ..... पालिका, वडा नं. : ..... टोल : .....  
(ग) सम्पर्क टेलिफोन वा मोबाइल नं. : .....
४. संरक्षक/अभिभावकको नाम थर : ..... निवेदकको नाता : .....
५. संरक्षक/अभिभावकको टेलिफोन वा मोबाइल नं. : .....
६. नेपाल सरकारको परिभाषा र वर्गीकरण अनुसार अपाङ्गताको प्रकार .....
७. नेपाल सरकारको परिभाषा र वर्गीकरण अनुसार अशक्तताको आधारमा अपाङ्गताको प्रकार .....
८. शरीरको अंग, संरचना, प्रणालीमा आएको क्षतिको विवरण .....
९. क्षति भएपछि दैनिक क्रियाकलापमा आएको अवरोध वा सिमितताको विवरण .....
१०. अपाङ्गताको कारण उपयुक्त स्थानमा चिनो लगाउनुहोस्:  
(क) रोगको दीर्घ असर (ख) दूर्घटना (ग) जन्मजात  
(घ) सशस्त्र द्वन्द्व (ङ) वंशानुगत कारण (च) अन्य
११. सहायक सामग्री प्रयोग गर्नुपर्ने आवश्यकता भएको वा नभएको : उपयुक्त स्थानमा चिनो लगाउनुहोस् :  
(क) भएको (ख) नभएको
१२. आवश्यकता भएको भए कस्तो प्रकारको सहायक सामग्रीको प्रयोग गर्नुपर्ने हुन्छ ?

- .....
१३. सहायक सामग्री प्रयोग गर्ने गरेको/नगरेको (उपयुक्त स्थानमा चिनो लगाउनुहोस्):  
(क) गर्ने गरेको (ख) गर्ने नगरेको
१४. सहायक सामग्री प्रयोग गर्ने गरेको भए सामग्रीको नाम: .....
१५. अन्य व्यक्तिको सहयोग विना आफ्ना कस्ता कस्ता दैनिक कार्य गर्न सक्नुहुन्छ ?  
(क) ..... (ख) ..... (ग) ..... (घ) .....  
(ङ) ..... (च) .....
१६. अन्य व्यक्तिको सहयोग लिनुहुन्छ भने कुन कुन कामको लागि लिनु हुन्छ  
(क) ..... (ख) ..... (ग) ..... (घ) .....  
(ङ) ..... (च) .....
१७. पछिल्लो शैक्षिक योग्यता (क) प्राथमिक तह (ख) निम्न माध्यमिक तह  
(ग) माध्यमिक तह (घ) उच्च माध्यमिक तह (ङ) स्नातक तह  
(छ) स्नातकोत्तर तह (ज) विद्यावारिधी तह
१८. कुनै तालिम प्राप्त गर्नुभएको भए मुख्य तालिमहरूको नाम लेख्नुहोस .....
१९. हालको पेशा : (क) अध्ययन (ख) कृषि व्यवसाय (ग) स्वरोजगार  
(घ) अध्ययन (ङ) सरकारी सेवा (च) निजी क्षेत्रमा सेवा  
(छ) केही नगरेको (ज) अन्य .....

निवेदक

नाम, थर :

हस्ताक्षर :

मिति :

अनुसूची ३  
(दफा १० (ज) सँग सम्बन्धित)  
अपाङ्गता भएका व्यक्तिको परिचय पत्रको ढाँचा

नेपाल सरकार

निशाना छाप

व्यास नगर कार्यपालिकाको कार्यालय, तनहुँ

परिचय पत्र नम्बर :

परिचय पत्रको प्रकार :

फोटो

अपाङ्गता परिचयपत्र

- १) नाम, थर :
- २) ठेगाना : प्रदेश ..... जिल्ला ..... स्थानीय तह .....
- ३) जन्ममिति :
- ४) नागरिकता नम्बर :
- ५) लिङ्ग :
- ६) रक्त समूह :
- ७) अपाङ्गताको किसिम: प्रकृतिको आधारमा ..... गम्भीरता .....
- ८) बाबु/आमा वा संरक्षकको नाम, थर :
- ९) परिचय पत्र वाहकको दस्तखत :
- १०) परिचय पत्र प्रमाणित गर्ने .....

नाम, थर :

हस्ताक्षर :

पद :

मिति :

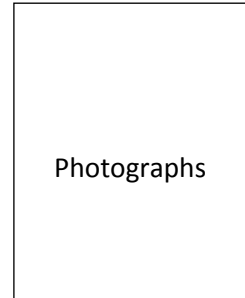
“यो परिचय पत्र कसैले पाएमा नजिकको प्रहरी कार्यालय वा स्थानीय निकायमा बुझाई दिनुहोला”

Annex 2  
Disability Identity Card Format

The Government of Nepal

Stamp

Office of Municipal Executive  
Vyas Municipality



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"*

अनुसूची ४  
(दफा १४ को उपदफा (३) सँग सम्बन्धित)

अपाङ्गता भएका व्यक्तिको कार्यालयमा राखिने अभिलेखको ढाँचा

क्रम संख्या :

अपाङ्गता परिचय पत्र नम्बर :

परिचयपत्रको प्रकार :

- १) नाम, थर :
- २) ठेगाना (स्थायी) प्रदेश : जिल्ला : स्थानीय तह : वडा :
- ३) ठेगाना (अस्थायी) प्रदेश : जिल्ला : स्थानीय तह : वडा :
- ४) जन्म मिति :
- ५) नागरिकता नम्बर :
- ६) लिङ्ग :
- ७) रक्त समूह :
- ८) विवाहित/अविवाहित :
- ९) बाबु/आमा वा संरक्षकको नाम, थर :
- १०) ठेगाना : प्रदेश : जिल्ला : स्थानीय तह : वडा :
- ११) अपाङ्गता भएको व्यक्तिसँगको नाता :
- १२) पछिल्लो शैक्षिक योग्यता :
- १३) अध्ययनरत विद्यालय वा कलेज : अध्ययन नगरेको पढाई सकेको
- १४) पेशा :
- १५) अपाङ्गताको किसिम :  
(क) अपाङ्गताको प्रकृतिको आधारमा .....  
(ख) अपाङ्गताको गम्भीरताको आधारमा .....
- १६) कस्ता दैनिक क्रियाकलापहरु गर्न सकिन्छ ?  
.....
- १७) कस्ता दैनिक क्रियाकलापहरु गर्न सकिदैन ?  
.....
- १८) सहायक सामग्री आवश्यक पर्ने नपर्ने आवश्यक पर्ने भए के .....
- १९) हाल सहायक सामग्री पाएको नपाएको
- २०) परिचय पत्र वाहकले प्राप्त गरेका अन्य सेवा सुविधा  
.....
- २१) परिचय पत्र वाहकलाई आवश्यक परेका अन्य सेवा सुविधाहरु  
.....
- २२) सेवा, सुविधा प्रदान गर्ने निकाय : .....
- २३) अन्य .....

प्रमाणित गर्ने अधिकारीको

दस्तखत :

नाम, थर :

पद :

कार्यालय :

मिति :

अनुसूची ५  
(दफा १५ संग सम्बन्धित)

उजुरीको ढाँचा

मिति :-

श्री प्रमुख प्रशासकीय अधिकृत,  
व्यास नगरपालिका, तनहुँ ।  
मार्फत,  
श्री .... नं. वडा कार्यालय,  
व्यास नगरपालिका, तनहुँ ।

महोदय,

उपर्युक्त सम्बन्धमा म/श्री ..... को तर्फबाट म ..... ले  
अपाङ्गताको परिचय पत्र पाउनेको लागि मिति .....मा .....  
कार्यालयमा निवेदन दिएकोमा ..... सो कार्यालयले मिति .....  
मा मलाई / .....लाई अपाङ्गताको परिचय पत्र दिन नमिल्ने भनी निर्णय गरेको  
जानकारी प्राप्त हुन आएको हुँदा उक्त निर्णय देहायका आधारमा तथा प्रमाणबाट त्रुटिपूर्ण भएको  
कारण मेरो चित्त नबुझेकोले अपाङ्गता भएका व्यक्तिको अधिकार सम्बन्धी ऐन, २०७४ (पहिलो  
संशोधन २०७५) को दफा ४ को उपदफा (७) तथा नियमावली, २०७७ को नियम ६ बमोजिम  
देहायका कागजात संलग्न गरी यो उजुरी पेश गरेको छु । मैले पेश गरेको संलग्न आधार तथा  
प्रमाणको आधारमा अपाङ्गताको परिचय पत्र पाउने गरी निर्णय गरी पाउँ ।

(१) निर्णय त्रुटिपूर्ण भएको आधार, कारण र प्रमाण :

(क) .....

(ख) .....

(ग) .....

(२) संलग्न कागजातहरू :

(क) परिचय पत्र दिन नमिल्ने भनी गरेको निर्णयको प्रतिलिपि,

(ख) नागरिकता वा जन्मदर्ता प्रमाणपत्रको प्रतिलिपि,

(ग) अपाङ्गता भएको व्यहोरा खुल्ने गरी चिकित्सकले गरेको सिफारिशको प्रतिलिपि

(घ) अन्य कागजातहरू

उजुरीकर्ताको

दस्तखत :

नाम थर :

ठेगाना :

परिवारको सदस्य वा संरक्षकको नाम :

सम्पर्क नम्बर :

आज्ञाले  
गंगालाल सुवेदी  
प्रमुख प्रशासकीय अधिकृत