



नेपाल सरकार
गृह मन्त्रालय

कारागार व्यवस्थापन विभाग,

कालिकास्थान,
काठमाडौं, नेपाल
(बन्दी प्रशासन शाखा)

पत्र संख्या :
च.नं. :

फोन: ४४४४५५२
फ्याक्स: ४४४४५५३
मिति :- २०७३/१/२३

विषय :- कर्मचारी विवरण प्रविष्टि गर्ने सम्बन्धमा ।

कारागार कार्यालय,
सवै

उपर्युक्त विषयमा गृह मन्त्रालयको च.नं १८७१ मिति २०७३/०१/०५ र च.नं १९४२ मिति २०७३/०१/१२ को पत्रानुसार मन्त्रालय वा अन्तर्गतका निकायहरूमा कार्यरत कर्मचारीहरूको अद्यावधिक विवरण प्रविष्टि गर्ने कार्य भैरेहेको हुँदा आफ्नो निकायको user Id र password यस मन्त्रालयको कर्मचारी प्रशासन शाखाको सम्पर्क नं ४२११९६७ मा फोन मार्फत प्राप्त गरी <http://202.70.80.15/Pis> को पोर्टलमा गई त्यस निकाय अन्तर्गत कार्यरत कर्मचारीको विवरण सात दिनभित्र प्रविष्टि गर्नु हुन का साथै तथ्याङ्क प्रविष्टि गर्ने सिलशिलामा कुनै समस्या आएमा Pis शाखाको ४२११२७० मा सम्पर्क गर्नुहुन समेत अनुरोध छ भनी लेखी आएकोले उल्लेख भएवमोजिम विवरण **तुरुन्त** प्रविष्टि गर्न हुन आदेशानुसार अनुरोध छ ।

(युवराज मैनाली)
शाखा अधिकृत

वोधार्थ

श्री गृह मन्त्रालय,
कर्मचारी प्रशासन शाखा ।

कर्मचारीको व्यक्तिगत विवरण

कर्मचारी संकेत नम्बर (PIS ID) *	लिंग *	कृपया छनौट गर्नुहोस
नाम नेपालीमा *	नाम अंग्रेजीमा *	
बुबाको नाम *	बाजेको नाम *	
हातको श्रेणीमा नियुक्ति मिति (YYYY-MM-DD) *	जन्म मिति (B.S.) (YYYY-MM-DD) *	जन्म मिति (A.D.) (YYYY-MM-DD) *
नागरिकता नं.	जारी मिति (YYYY-MM-DD) *	जारी गर्ने जिल्ला
समुदाय:	धर्म	कृपया छनौट गर्नुहोस
फोन नं.	मोबाइल नं.	इमेल:
बैवाहिक स्थिति	पति/पत्नीको नाम	
अविवाहित		

जागिरको विवरण (हालको)

जागिरको स्थिति *	कार्यालयको प्रकार *	कार्यालय *	सेवा *	समूह *	श्रेणी *
कृपया छनौट गर्नुहोस	सबै	सबै	सबै	छनौट नगरिएको	छनौट नगरिएको
पद *	जागिरको प्रकार *	निर्णय मिति: YYYY-MM-DD (B.S.)	तापु मिति: YYYY-MM-DD (B.S.)	हाजिरी मिति: YYYY-MM-DD (B.S.)	
छनौट नगरिएको	कृपया छनौट गर्नुहोस				
वर्ग	जिल्ला	कैफियत	तलब भत्ता खाने कार्यालय		
क वर्ग	कृपया छनौट गर्नुहोस		सबै		

अत्यावश्यक समयमा सम्पर्क:

नाम:	सम्बन्ध:	फोन:	मोबाइल:

अन्य विवरण:

संघको नाम:	संबन्धित बीमा नं.	नागरिक लगानी कोष नं.	पासपोर्ट नं.	प्रकार:
				कुटनीतिक
पासपोर्ट नं. २	प्रकार. २			
	कुटनीतिक			

ठेगाना स्थायी:

विकास क्षेत्र	प्रदेश	जिल्ला	अञ्चल
कृपया छनौट गर्नुहोस	कृपया छनौट गर्नुहोस	कृपया छनौट गर्नुहोस	कृपया छनौट गर्नुहोस
नगरपालिका गा वि स	वडा नं.	घर नं.	

ठेगाना अस्थायी:

विकास क्षेत्र	प्रदेश	जिल्ला	अञ्चल
कृपया छनौट गर्नुहोस	कृपया छनौट गर्नुहोस	कृपया छनौट गर्नुहोस	कृपया छनौट गर्नुहोस
नगरपालिका गा वि स	वडा नं.	घर नं.	

शैक्षिक योग्यता:

तह	बोर्ड	संकाय	अध्ययन संस्थाको नाम	अध्ययन गरेको देश
कृपया छनौट गर्नुहोस				Australia
पास गरेको वर्ष	प्रतिशत	श्रेणी		

अर्को शैक्षिक योग्यता थप्नुहोस

