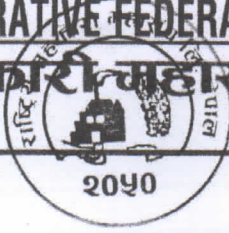




NCF NATIONAL COOPERATIVE FEDERATION OF NEPAL LTD.

राष्ट्रिय सहकारी महासंघ लि. नेपाल



च.नं.: ३३२/०६६/०६८

श्री सम्पूर्ण सहकारी संघ/संस्थाहरु

मिति : २०७७/०९/२८

विषय: भर्चुअल तालिम कार्यक्रममा सहभागिता सम्बन्धमा ।

नेपालको सहकारी अभियानको गुणात्मक विकास र विस्तारका लागि सहकारी अभियानको शीर्षस्थ निकाय यस राष्ट्रिय सहकारी महासंघ लि. नेपालले सहकारी संघ/संस्थाहरुको क्षमता अभिवृद्धि गर्न विभिन्न प्रकृतिका तालिम कार्यक्रमहरु संचालन गर्दै आईरहेको व्यहोरा विदितै छ ।

यसै सन्दर्भमा आ. व. २०७७/०७८ मा पनि सहकारी संघ/संस्थाहरुको माग र आवश्यकताका आधारमा विशिष्टकृत तालिमहरु संचालन गरिने लक्ष्य अनुरूप सहकारी संघ/संस्थाका संचालक, प्रमुख कार्यकारी अधिकृत वा व्यवस्थापक, लेखा सुपरिवेक्षण समिति एवं कर्जामा काम गर्ने कर्मचारीहरुलाई लक्षित गरी निम्न मिति, समयमा देहाएका तालिमहरु अनुभवी विषय विज्ञद्वारा सहजीकरण हुने गरी भर्चुअल रुपमा संचालन हुन गइरहेकोले त्यस संघ/संस्थाबाट यसै पत्रसाथ संलग्न रजिष्ट्रेसन फारम भरी सहभागीताको लागि हार्दिक अनुरोध छ ।

क्र.स	तालिमका शीर्षक	संचालन मिति	समय	शुल्क (प्रति सहभागी)	लक्षित समुह
१.	लेखा सुपरिवेक्षण समिति क्षमता अभिवृद्धि तालिम	२०७७ माघ १९ देखि २०	१०:३० - २:३०	रु २०००।-	लेखा सुपरिवेक्षण समिति एवं लेखामा काम गर्ने कर्मचारीहरु
२.	कर्जा जोखिम व्यवस्थापन तालिम	२०७७ माघ २६ देखि २९	१०:३० - २:३०	रु ४०००।-	संचालक समिति, ऋण उपसमिति, व्यवस्थापक एवं कर्जामा काम गर्ने कर्मचारीहरु

पुनश्च:

- पहिलो सहभागी हुने लाई पहिलो प्राथमिकता दिई रजिष्ट्रेशन गराइने छ ।
- रजिष्ट्रेशन शुल्क वापतको रकम राष्ट्रिय सहकारी महासंघ लि. को नाम रहेको राष्ट्रिय सहकारी बैंकको खाता नं. १३००००१४ बानेश्वर शाखामा र राष्ट्रिय वाणिज्य बैंकको पुल्चोक शाखाको खाता नं. ११४०१००००२४०१००१ जम्मा गरी बैंक भौचर र रजिष्ट्रेसन फारम trainingncf@gmail.com इमेल मार्फत पठाउन सकिने छ ।
- रजिष्ट्रेसन फारम www.ncfnepal.com.np बाट Download गर्न सक्नु हुने छ ।
- बैंक भौचरको प्रतिलिपि र रजिष्ट्रेसन फारम इमेल मार्फत प्राप्त भए पश्चात मात्र ZOOM ID प्रदान गरीने छ ।

बिस्तृत जानकारीका लागि

राष्ट्रिय सहकारी महासंघ लि. नेपाल, पूल्चोक, ललितपुर

फोन नं.: ०१-४०१०११६, ९८६०९८००२२,

सहभागिताको अपेक्षा सहित सहकारी अभिवादन !

श्री उद्देश्य
राष्ट्रिय सहकारी महासंघ लि. नेपाल
पूल्चोक, ललितपुर

चित्रा कुमारी थाम्सुहाङ्ग सुब्बा

राष्ट्रिय सहकारी महासंघ लि. नेपाल
पूल्चोक, लतिलपुर

सहभागी रजिष्ट्रेशन फारम

क्र.सं.	तालिमको शिर्षक	मिति	सहभागी हुने तालिममा (√) लगाउनुहोस्
१	लेखा सुपरिवेक्षण समितिको क्षमता अभिवृद्धि तालिम	२०७७ माघ १९ देखि २०	<input type="checkbox"/>
२	कर्जा जोखिम व्यवस्थापन तालिम	२०७७ माघ २६ देखि २९	<input type="checkbox"/>

१) सहभागीको नाम थर

देवनागरीमा :

अंग्रेजीमा (ठूलो अक्षरमा) :

२) पद :

३) आवद्ध संघ/संस्थाको नाम :

४) पूरा ठेगाना :

५) टेलिफोन नं.

मोबाईल नं.

६) शैक्षिक योग्यता :

७) ईमेल (वुझिने गरी प्रष्टसँग लेखिदिनुहोला)

८) सम्पर्क गर्ने व्यक्तिको नाम:

सम्पर्क नं:

सहभागीको

दस्तखत:

नाम:

पद:

मिति:

तालिममा सहभागी हुनको लागि:

क) इन्टरनेटको सुविधा भएको हुनुपर्ने ।

ख) ल्यापटपको व्यवस्था भएको हुनुपर्ने ।

ग) तालिम बापतको शुल्क भुक्तानी गरेको हुनुपर्ने ।

नोट: १) तालिम बापतको शुल्क भुक्तानी भएपश्चात ZOOM ID प्रदान गरिनेछ ।

२) Zoom App मा Join Meeting गर्दा सहभागी रजिष्ट्रेशन फारममा उल्लेख भएको नाम बाहेक अन्य नामबाट Join भएमा Accept गरिने छैन ।