अनुसूची -२

दफा (१०) को उपदफा (१) सँग सम्बन्धित

प्रश्तावको ढाँचा

१. प्रश्तावदाता संस्थाको विवरणः

(क) संस्थाको नामः

(ख) ठेगानाः

(ग) प्रदेशः

(घ) जिल्लाः

(ङ) न.पा/गा.पाः

(च) गाउँ/टोलः

(छ) सम्पर्क व्यक्तिः

(ज) सम्पर्क नम्बरः

२. संस्था दर्ता भएको निकाय, नम्बर, मिति तथा जिल्लाः

३. संस्थाको सदस्य सहभागिताको अवस्थाः

वर्गिकरण	सहभागिता					
	साधारण सदस्य		सञ्चालक समितिमा		कार्यक्रमबाट प्रत्यक्ष लाभान्वित हुने	
	संख्या	प्रतिशत	संख्या	प्रतिशत	संख्या	प्रतिशत
महिला						
अपांगता भएको व्यक्ति						
दलित समुदाय						
पिछडिएको अल्पसंख्यक/जनजाति						
अन्य						
जम्मा						

नोटः संस्थामा आबद्ध महिला मध्ये अपांगता भएका महिला र एकलको संख्या कति कति छ खुलाउनु पर्नेछ ।

४. संञ्चालक समितिका पदाधिकारीहरुको विवरणः

क्र.स	नाम ,थर	ठेगाना	सम्पर्क नम्बर	योग्यता

५. संस्थाको कार्य प्रकृति

(क) संञ्चालक समितिको बैठक नियमित रुपमा बसेको /नबसेको .....

(ख) गत आ.व को जम्मा बैठक संख्या .....

(ग) मिति .....

(घ) बार्षिक साधारण सभा नियमित छ/ छैन

(ङ) नियमित साधारण सभा बसेको मिति .....

(च) नियमित मिति भन्दा पछी बसेको मिति .....

(छ) लेखा परिक्षण नियमित छ/ छैन

(ज) अन्तिम लेखा परिक्षण भएको मिति.....

(झ) कार्य संञ्चालन नियमावली छ /छैन

६. प्रश्तावित कार्यक्रमको विवरण

(क) प्रश्तावित कार्यक्रमको नामः

(ख) प्रश्तावित कार्यक्रमको संञ्चालन स्थानः

(ग) प्रश्तावित कार्यक्रम प्रारम्भ हुने मितिः कार्यक्रम संम्पन्न हुने मितिः

(घ) क्षेत्रः कृर्षि तथा पशुपालनः पर्यटन, गैरकृर्षि

(ङ) प्रश्तावित कार्यक्रमको अबधारणाः

(च) प्रश्तावित कार्यक्रमको औचित्यः

(छ) प्रश्तावित कार्यक्रमको उद्धेश्यः

(ज कार्यक्रमको संञ्चालन विधिः

- सैद्धान्तिक
- प्रयोगात्मक

(झ) प्रश्तावित कार्यक्रमको कुल लागत रु.

- जीविकोपार्जन कार्यक्रमबाट माग गरिएको अनुदान रकम रु.
- संस्थाको स्रोतः नगद / बस्तुगत

(ञ) प्रश्तावित कार्यक्रमको कार्ययोजनाः

सि.नं.	क्रियाकलाप	समयावधि	विधि/प्रकृया	स्थान	कैफियत

७. प्रश्तावित व्यवसायको प्रकृतिः

८. व्यवसाय छनोट विधिः

९. प्रश्तावित कार्यक्रमकबाट लाभान्वित लक्षित महिलाको सहभागिताः

१०. प्रश्तावित व्यवसायको बजारसँगको पहुँचः

११. संस्थाको सम्बन्धित कामको अनुभव /अवधि/समय

१०. स्थानीय स्रोत साधन परिचालनको अवस्था

१३. नेपाल सरकारको अन्य निकायबाट वित्तीय सहयोग प्राप्त गरेको वा नगरेको

१४. व्यवसाय क्षेत्रमा नवप्रवर्तन हुने /नहुनेः

अध्यक्षको हस्ताक्षर

.....

नाम ,थरः

संस्थाको नाम, ठेगानाः

संस्थाको ठेगानाः

संस्थाको छाँपः

सम्पर्क नंम्बरः