"कृषि, पर्यटन र पूर्वाधारको दीगोपन : समृद्ध, सुसंस्कृत शहिद लखन"

शहिद लखन गाउँपालिका
गाउँ कार्यपालिकाको कार्यालय

घैरुङ्ग, गोरखा

प.सं. २०८०/८१ २०७३ गण्डकी प्रदेश, नेपाल

बैदेशिक रोजगारीमा रहेका व्यक्तिहरुका परिवारको लागि औषधी उपचार खर्च सहयोग सम्बन्धी सूचना

(मितिः २०८१।०१।०७, ने.सं. ११४४ चौलाथ्वः ११, शुक्रबार)

प्रस्तुत विषयका सम्बन्धमा नेपाल सरकारबाट श्रम स्वीकृति लिएर वैदेशिक रोजगारीमा जानु भएका र श्रम अवधि भित्र रहनु भएका व्यक्तिहरुको एकाघरका परिवारका सदस्यहरुलाई निम्न पाँच घातक रोग लागेमा बैदेशिक रोजगार नियमावली, २०६४ को नियम २६ को उपनियम (१) को खण्ड (ख) र कामदारका परिवारलाई स्वास्थ्य उपचार सहयोग सम्बन्धी मापदण्ड, २०७३ को दफा ७ बमोजिम वैदेशिक रोजगार बोर्डको सचिवालयले रु ५०,०००।-(पचास हजार) सम्म औषधी उपचार खर्च बापतको आर्थिक सहायता प्रदान गर्ने व्यवस्था रहेकाले यस शहिद लखन गाउँपालिका भित्रबाट वैदेशिक रोजगारीमा जानुभएका व्यक्तिका परिवारका सदस्यहरुमा तपसिलका समस्या भएमा गाउँपालिकाको कार्यालय वा आप्रवासी स्रोत केन्द्र, गोरखामा सम्पर्क राख्नुहुन सम्बन्धित सबैको जानकारीका लागि यो सूचना प्रकाशित गरिएको छ ।

उपचार खर्च पाइने रोगहरु :

१) अल्जाइमर २) पार्किन्सन ३) मुटु रोग ४) क्यान्सर ५) मृगौला फेल

आवश्यक कागजातहरुः

१, कामदारको श्रम स्वीकृतिको निस्साको प्रतिलिपी,
२, कामदारको पासपोर्टको प्रतिलिपि,
३, कामदार र बिरामी बिचको नाता प्रमाणित हुने वडा कार्यालयको सिफारिस,
४, बिरामी भएको ब्यक्ति र बैदेशिक रोजगारीमा भएको ब्यक्तिको नागरीकताको प्रतिलिप,
५, बैदेशिक रोजगार वोर्डबाट आर्थिक सहायता उपलब्ध गराइदिने सम्बन्धी वडा कार्यालयको सिफारिस,
६, बिरामीलाइ आर्थिक सहायता परेको स्वघोषणा पत्र,
७, बिरामीको रोग स्पट खुल्ने गरी सरकारी अस्पतामा जाँच गरेको कागजपत्र वा मान्यता प्रास चिकित्सकको प्रेस्किप्सन वा सिफारिस पत्र,
८, बिरामिको क बर्गको बैकमा रहेको बैंक खाताको प्रतिलिपि,
९, Arrival/Departure भनेर पासपोर्टमा छाप हानेको प्रतिलिपि,
११ भिसाको प्रतिलिपि ।
१३, बैदेशिक रोजगारका गएका कामदारका परीवारले अनुसुची २ बमोजिम स्वस्थ्य उपचारका लागि दिने निबेदन

थप जानकारीको लागि:

रोजगार संयोजक : ९८५११८६८९२

आप्रवासी स्रोत केन्द्र, गोरखाः ०६४-४२११४१

अमिन गुरूङ, बित्तीय साक्षारता सहजकर्ता : ९८६९६०१९६६
प्रमिला श्रेष्ठ, मनोसामाजिक परामर्शकर्ता : ९८५१३१३४९५

रिटर्नी स्वयमसेवकहरु:

मन बहादुर थापा:९८२४१७०६९९ बिक्रम श्रेष्ठ:९८०८१७०३४३ बिश्वदेब अर्याल:९८४६९०८६३५

बाबुराम मगर
प्रमुख प्रशासकीय अधिकृत

अनुसूची-२

(दफा ४ को उपदफा (१) सँग सम्वन्धित)

(वैदेशिक रोजगारमा गएका कामदारका परिवारले स्वास्थ्य उपचार सहयोगको लागि दिने निवेदन)

श्रीमान् कार्यकारी निर्देशक
वैदेशिक रोजगार वोर्डको सचिवालय, काठमाडौ।

वैदेशिक रोजगार नियमावली, २०६४ को नियम २६ को उपनियम (१) को खण्ड (ख) र कामदारका परिवारलाई स्वास्थ्य उपचार सहयोग सम्वन्धी मापडण्ड, २०७३ को दफा ७ वमोजिम देहायका कागजात संलग्न गरी औषधी उपचारका लागि अनुरोध गर्दछु।

१. कामदारको :
  (क) नाम थर :
  (ख) राहदानीको नं.:
  (ग) नागरिकता नं. :
  (घ) वैदेशिक रोजगारमा गएको मुलुक :
  (ङ) श्रम स्वीकृती मिति :
  (च) गएको मिति :

२. निवेदक (सम्वन्धित कामदारका परिवार)
  (क) नाम थर :
  (ख) ठेगाना :
  (ग) नागरिकता नं. :
  (घ) कामदारसंगको नाता :
  (ङ) लागेको रोग :
  (च) उपचार गरेको अस्पताल :

३. निवेदकको बाबु/आमाको नाम :

४. पति/पत्नीको नाम :

उपचार सहयोगको लागि निवेदन दिंदा पेश गर्नुपर्ने कागजातहरुको विवरण।		
१	कामदारको पासपोर्टको प्रतिलिपी	
२	Arrival/Departure देखीने प्रमाण	
३	विरामी भएको व्यक्तिको नागरीकताको प्रतिलिपी	
४	कामदार र विरामी व्यक्ति विचको नाता प्रमाणित पत्र (सम्वन्धित स्थानीय तहको सिफारिस पत्र)	
५	विरामीलाई आर्थिक समस्या परेको स्वघोषणपत्र	
६	विरामीको रोग स्पष्ट खुल्ने गरी सरकारी अस्पतालमा जाँच गरेको प्रमाण वा मान्यता प्राप्त चिकित्सकको प्रेस्किप्सन वा सिफरिस पत्र	
७	बिरामीको वैङ्क खाता खुल्ने कागजातको प्रतिलिपि	

यो निवेदन साथ पेश गरेका कगजातहरु ठिक दुरुस्त छन् पछि फरक पर्न गएमा कानुनवमोजिम सहुँला वुझाउँला

<u>सहिछाप</u>

दायाँ	वायाँ

<u>निवेदक</u>

हस्ताक्षर :
नाम थर :
सम्पर्क नं. :

मितिः २०.....।....।...., ...जिल्ला....................................गा.पा/न.पा..........वडा.नं.