

अन्नपूर्ण गाउँपालिका
गाउँ कार्यपालिकाको कार्यालय
पोखरेबगर, म्याग्दी
हस्तान्तरण फाराम

म.ले.प.फा.नं. ४८

श्री..... कार्यालय निम्न लिखित मालसामान मिति..... को निर्णय अनुसार नं. वडाका वडा अध्यक्ष/सचिव को हस्ते पठाएको छ। सो सामान भण्डार दाखिला गरी ७ दिन भित्र दाखिला प्रतिवेदन सहित पठाइदिनु हुन अनुरोध छ।

सि.नं.	जिन्सी खाता पाना नं.	जिन्सी वर्गिकरण संकेत	सामानको नाम	स्पेशिफिके शन	परिमाण	इकाई	जम्मा परल मूल्य	शुरु प्राप्ति मिति	मालसामानको भौतिक अवस्था	कैफियत
१										
२										
३										
४										
५										
६										
७										
८										
९										
१०										
११										
१२										

माथि उल्लेखित बमोजिमका मालसामानहरू कार्यालयमा दाखिला गर्ने गरी दुई प्रति हस्तान्तरण फाराम समेत बुझिलिए।

वडा नं.

सामान बुझिलिनेको नाम:-

वडा अध्यक्ष:-

पद:-

दस्तखत

दस्तखत:-

कार्यालय:-

कार्यालय:-

मिति:-

मिति:-

सामान बुझिलिने कार्यालयले भने

माथि लेखिए बमोजिमको मालसामानहरू कार्यालयका श्री हस्ते यस कार्यालयमा प्राप्त भएको प्रमाणित गर्दछु।

कार्यालय प्रमुखको नाम:-

प्रमाणित गर्नेको नाम:-

पद:-

पद:-

दस्तखत:-

दस्तखत:-

कार्यालय:-

कार्यालय:-

मिति:-

मिति:-