

अन्नपूर्ण गाउँपालिका
गाउँकार्यपालिकाको कार्यालय
पोखरेबगर, म्याग्दी
खरिद आदेश

श्री

ठेगाना:-

खरिद आदेश नं.

PIN/PAN

मिति:-

करदाता नं.

देहाय बमोजिमका सामानहरु मिति भित्र कार्यालयमा दाखिला गरी
विल/ईन्भवाइस प्रस्तुत गर्नुहोला।

क्र.सं.	सामानको नाम	स्पेशिफिकेशन	सामानको परिमाण	इकाइ	निकासी सामानको परिमाण	जिन्सी खाता पाना नं.	कैफियत

फाट्टैवालाको दस्तखतः

शाखा प्रमुखको दस्तखतः-

मिति:-

मिति:-

आर्थिक प्रशासन शाखाले भनें

माथि उल्लेखित सामानहरु बजेट उपशिर्षक नं. को खर्च शिर्षक बाट भुक्तानी

दिन बजेट बाँकी देखिन्छ/देखिदैन।

शाखा प्रमुखको दस्तखतः-

मिति:-

कार्यालय प्रमुखको दस्तखतः-

मिति:-

माथि उल्लेखित सामानहरु मिति: भित्र कार्यालयमा बुझाउनेछु भनी सही छाप गर्ने।

नाम:-

दस्तखतः

मिति:-