**प्रस्तावको ढाँचा**

**सहकारी वा समूहको नाम:**

**ठेगाना:**

**दर्ता भएको मिति: दर्ता भएको कार्यालय: दर्ता नं.:**

**सहकारी वा समूहको भौगोलिक क्षेत्र/ कार्यक्षेत्र:**

**सहकारी वा समूहको कार्य प्रकृति: (जस्तै: कृषि, बचत तथा ऋण .......)**

**सहकारी वा समूहको सदस्य संख्या:**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **दलित** | **जनजाती** | **अन्य** | **जम्मा** | **कूल जम्मा** |
| **महिला**  | **पुरुष** | **महिला**  | **पुरुष** | **महिला**  | **पुरुष** | **महिला**  | **पुरुष** |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |

**सहकारी वा समूहको कार्यसमिति विवरण:**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **क्र. सं.** | **नाम थर** | **पद** | **पुरुष** | **महिला** | **दलित** | **जनजाती** | **अन्य** | **कैफियत** |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |

**सहकारी वा समूहमा कार्यरत कर्मचारीको विवरण:**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **क्र. सं.** | **नाम थर** | **पद** | **पुरुष** | **महिला** | **दलित** | **जनजाती** | **अन्य** | **कैफियत** |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |

**सहकारी वा समूहको गत ३ आर्थिक वर्षको आय ब्ययको विवरण:**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **क्र. सं.** | **आ. व.** | **कारोवार रकम** | **आय रकम** | **व्यय रकम** | **कैफियत** |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |

**सहकारी वा समूहको कार्यक्षेत्र भित्रका जनसांख्यिक विवरण:**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **क्र. सं.** | **विवरण** | **जम्मा घरधुरी** | **संख्या** |
| **गर्भवती** | **५ वर्ष मुनिका वालवालिका** | **१० देखि १९ वर्षका किशोरीहरु** |
| **१** | **दलित** |  |  |  |  |
| **२** | **जनजाती** |  |  |  |  |
| **३** | **अन्य** |  |  |  |  |

**सहकारी वा समूहको कार्यक्षेत्र भित्रका खाद्यसुरक्षाको अवस्था विवरण:**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **क्र. सं.** | **विवरण** | **संख्या** |
| **१** | **३ महिना भन्दा कम खान पुग्ने घरधुरी** |  |
| **२** | **४ देखि ६ महिना सम्म खान पुग्ने घरधुरी** |  |
| **३** | **७ देखि ९ महिना सम्म खान पुग्ने घरधुरी** |  |
| **४** | **१० महिना देखि सो भन्दा माथी खान पुग्ने घरधुरी** |  |

**सहकारी वा समूहको कार्यक्षेत्र भित्रका ५ मुनीका बालवालिकामा कुपोषणको अवस्था विवरण: (गत दुई वर्षमा)**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **क्र. सं.** | **विवरण** | **संख्या** | **कैफियत** |
| **पहिचान भएको** | **उपचार भएको** | **मृत्यु** |  |
| **१** | **शिघ्र कुपोषित बालबालिकाहरु** |  |  |  |  |
| **२** | **मध्यम शिघ्र कुपोषित बालबालिकाहरु** |  |  |  |  |
| **३** | **जम्मा** |  |  |  |  |

**अनुदानबाट लाभ पाउने अनुमानित विवरण:**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **क्र. सं.** | **लगानीको क्षेत्र** | **संख्या** | **जम्मा** |
| **दलित** | **जनजाती** | **अन्य** |  |
| **१** | **तरकारी** |  |  |  |  |
| **२** | **बाख्रापालन** |  |  |  |  |
| **३** | **कुखुरापालन** |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **प्रस्ताव तयार गर्ने** | **प्रस्ताव रुजु गर्ने** | **प्रस्ताव स्वीकृत गर्ने**  |
| **हस्ताक्षर:****नाम:****पद:** | **हस्ताक्षर:****नाम:****पद:** | **हस्ताक्षर:****नाम:****पद: अध्यक्ष** |

**(नोट: प्रत्येक पानामा संस्थाको छाप र अध्यक्ष र सचिवले हस्ताक्षर सहित प्रमाणित गर्नुपर्नेछ र प्रस्ताव पेस गर्दा संस्थाको लेटरप्याडमा कभर लेटरमा प्रस्ताव पेस गरिएको पत्रसहित गर्नुपर्नेछ ।)**