म.ले.प.फारम नं. ४०१

हिलिहाङ गाउँपालिका
गाँउ कार्यपालिको कार्यालय
पञ्चमी,पाँचथर
कार्यालय कोड नं. ८०१०२५०७३००
माग फारम

आ.व..... मितिः-

माग नं.....

श्री जिन्सी शाखा प्रमुख ज्यू,

क्र.सं.	सामानको नाम	स्पेसिफिकेसन	माग गरिएको		कैफियत
			एकाइ	परिमाण	

माग गर्नेको दस्तखतः
नामः
मितिः
प्रयोजनः

सिफारिस गर्नेको दस्तखतः
नामः
मितिः

क) बजारबाट खरिद गरि दिनु ☐
ख) मौज्दातबाट दिनु ☐

आदेश दिनेको दस्तखतः
मितिः

मालसामान बुझिलिनेको दस्तखतः
मितिः

जिन्सी खातामा चढाउनेको दस्तखतः
मितिः