

आयुर्वेद चिकित्सा परिषद् ऐन, २०४५  
(ऐनको दफा ५.१ (क) संग सम्वन्धित उपसमितिको रजिष्टरमा)

आयुर्वेद चिकित्सा व्यवसायी  
नाम दर्ताको लागि दरखास्त दिने फारम

हाल सालै खिचिएको  
दुवै कान देखिने  
पासपोर्ट साइजको  
फोटो

श्री आयुर्वेद चिकित्सा परिषद्  
काठमाण्डौं ।

आयुर्वेद चिकित्सा परिषद् ऐन, २०४५ को दफा ५.१ को उपदफा ५.१.१ (क) बमोजिम आयुर्वेद चिकित्सा परिषद्को ऐन दफाको ५.१ को उपदफा ५.१.१ (क) को रजिष्टरमा नाम दर्ता गराउन देहाय बमोजिमको विवरण खोली यो दरखास्त पेश गरेको छु ।

१. पुरा नाम र थर:-.....

Name: ( In block Letters) .....

२. जन्म मिति:- .....

३. बाबुको नाम:-.....

४. बाजेको नाम:-.....

५. विवाहिता भए पति वा पत्नीको नाम:- .....

६. स्थायी ठेगाना: अञ्चल ..... जिल्ला ..... गा.वि.स./न.पा..... वडा नं

७. अस्थायी ठेगाना: अञ्चल ..... जिल्ला ..... गा.वि.स./न.पा..... वडा नं

८. पत्र व्यवहार गर्ने ठेगाना:- ..... सम्पर्क नं. ....

९. कुनै स्वास्थ्य संस्थामा कार्यरत भए सो संस्थाको  
नाम:-

ठेगाना:-

१०. हाल दर्ता हुन चाहेको तह:- आ.चि.व्य. प्रथम/द्वितीय

११. यसभन्दा अघि कुनै व्यवसायी परिषद्मा नाम दर्ता भएको भए:-

परिषद्को नाम:-

दर्ता नं. .... मिति..... विषय..... तह.....

१२. शैक्षिक योग्यता वा उपाधिको विवरण:

(क) सामान्य

क्र. सं.	प्राप्त गरेको शैक्षिक योग्यता वा उपाधि	अध्ययन संस्थान	साल	श्रेणी	कैफियत

(ख) व्यावसायिक

क्र. सं.	प्राप्त गरेको शैक्षिक योग्यता वा उपाधि	अध्ययन संस्थान	साल	श्रेणी	कैफियत

उपरोक्त बमोजिम लेखिएको विवरण ठीक साँचो छ । भुटा ठहरे कानूनबमोजिम सहुंला बुभाउंला ।

१३. आयुर्वेद चिकित्सा व्यवसायमा विरामीलाई औषधि लेख्दा व्यवस्थापत्रमा गर्ने दस्तखतको नमूना:-

१४. परिचय (परिषद्को सदस्य वा तोकिएको दर्तावाला चिकित्सकबाट)

मैले दरखास्तवाला श्री..... लाई राम्रोसँग चिन्दछु । निजले दिएको विवरण ठीक, साँचो छ । फरक परेमा कानून बमोजिम सहुंला, बुभाउंला ।

प्रमाणित गर्ने चिकित्सकको

दस्तखत:-

पूरा नाम थर:-

दर्ता नं. :-

मिति :-

निवेदकको

हस्ताक्षर.....

पूरा नाम, थर.....

मिति.....

दा.

वा.

द्रष्टव्य: दरखास्तवालाले दरखास्तसाथ पासपोर्ट साइजको तिनप्रति फोटो, नागरीकताको प्रमाणपत्र र दरखास्त फारममा देखिएबमोजिमको शैक्षिक योग्यता वा उपाधि वा तालिमको प्रमाणपत्रको सक्कल र प्रमाणित नक्कल दुईप्रति समेत संलग्न गर्नुपर्नेछ ।

आयुर्वेद चिकित्सा परिषद् ऐन, २०४५  
आयुर्वेद चिकित्सा व्यवसायी  
(ऐनको दफा ५.१ को उपदफा ५.१.१ (क) संग सम्बन्धित )  
प्रतिज्ञा पत्र

म श्री ..... ले आयुर्वेद चिकित्सा परिषद् ऐन, नियम, विनियम  
अन्य कानूनको अधिनमा रही आयुर्वेद चिकित्सा व्यवसायीको हैसियतले आफूले पालना गर्नुपर्ने सबै काम,  
कर्तव्य र आचारसंहिता इमान्दारी साथ पालना गर्ने प्रतिज्ञा गर्दै यो प्रतिज्ञापत्र प्रस्तुत गरेको छु । मैले  
आयुर्वेद चिकित्सा परिषद् ऐन, नियम, विनियम र प्रचलित अनय कानूनले निर्दिष्ट गरेको आयुर्वेद चिकित्सा  
व्यवसायीको काम, कर्तव्य र पेशासम्बन्धी आचरण पालना नगरेमा कानूनबमोजिम कारवाही हुन मेरो  
मन्जुरी छ ।

दस्तखत:

नाम:

ठेगाना:

मिति:

तपसिलका प्रमाणपत्रहरु सक्कल र दुईप्रति नक्कल पेश गरेको छु ।

१. नेपाली नागरिकताको प्रमाणपत्र
२. एस.एल.सि. वा सो सरहको लब्धाङ्कपत्र र प्रमाणपत्र
३. व्यवसायीक शिक्षाको प्रमाणपत्र
४. बाणिज्य बैंक शाखा कार्यलय सिंहदरवार चलती खाता नं. ११३०००२८८७०१
५. ....
६. ....

बुझाउनेको सही

बुझिलिनेको सही

तपसिलका प्रमाणपत्रहरु सक्कल र दुईप्रति नक्कल पेश गरेको छु ।

१. नेपाली नागरिकताको प्रमाणपत्र ।
२. एस.एल.सि. वा सो सरहको लब्धाङ्कपत्र र प्रमाणपत्र ।
३. व्यवसायीक शिक्षाको प्रमाणपत्र ।
४. बाणिज्य बैंक शाखा कार्यलय सिंहदरवार चलती खाता नं. ११३०००२८८७०१
५. ....
६. ....

बुझाउनेको सही

बुझिलिनेको सही