



अपिहिमाल गाउँपालिका

स्थानीय राजपत्र

खण्ड : ०७

संख्या : ११

मिति : २०८०/०३/०१

भाग - २

अपिहिमाल गाउँपालिका

गाउँ कार्यपालिकाको कार्यालय

खण्डेश्वरी, दार्चुला

सुदुरपश्चिम प्रदेश

नेपालको संविधान बमोजिम अपिहिमाल गाउँपालिकाको गाउँ कार्यपालिकाले तल लेखिए बमोजिमको कार्यविधि सर्वसाधारणको जानकारीका लागि प्रकाशन गरिएको छ ।

अपिहिमाल गाउँपालिकाको अपाङ्गता भएका व्यक्तिको परिचयपत्र वितरण कार्यविधि, २०८०

गाउँ कार्यपालिकाबाट स्वीकृत मिति

२०८०।०२।३०

प्रस्तावना : नेपालको संविधान, अपाङ्गता भएका व्यक्तिको अधिकार सम्बन्धी ऐन, २०७४ तथा संयुक्त राष्ट्रसंघले पारित गरी नेपाल सरकारले हस्ताक्षर समेत गरिसकेको अपाङ्गता भएका व्यक्तिको अधिकार सम्बन्धी महासन्धि, २००६ (Convention on the Rights of Persons with Disabilities, CRPD) को उद्देश्य, मर्म र भावना बमोजिम अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरूको परिचय-पत्र वितरण कार्यविधि बनाउन वाञ्छनीय भएकाले,

अपाङ्गता भएका व्यक्तिको अधिकार सम्बन्धी ऐन, २०७४ को दफा ६१ र स्थानीय सरकार संचालन ऐन, २०७४ को दफा १०२ को उपदफा (२) ले दिएको अधिकार प्रयोग गरी अपिहिमाल गाउँ कार्यपालिकाले देहायको कार्यविधि बनाएको छ ।

परिच्छेद-१

प्रारम्भिक

१. **संक्षिप्त नाम र प्रारम्भ** : (१) यस कार्यविधिको नाम "अपिहिमाल गाउँपालिकाको अपाङ्गता भएका व्यक्तिको परिचयपत्र वितरण कार्यविधि, २०८०" रहेको छ।

(२) यो कार्यविधि गाउँपालिकाको स्थानीय राजपत्रमा प्रकाशित भएको मितिदेखि लागू हुनेछ।

२. **परिभाषा** : विषय वा प्रसङ्गले अर्को अर्थ नलागेमा यस कार्यविधिमा,-

- (क) "गाउँपालिका" भन्नाले अपिहिमाल गाउँपालिका सम्झनु पर्दछ ।
- (ख) "कार्यपालिका" भन्नाले अपिहिमाल गाउँपालिकाको गाउँ कार्यपालिका सम्झनु पर्दछ ।
- (ग) "अध्यक्ष" भन्नाले गाउँपालिका अध्यक्ष सम्झनु पर्दछ । सो शब्दले वडा अध्यक्ष समेतलाई जनाउँदछ ।
- (घ) "उपाध्यक्ष" भन्नाले अपिहिमाल गाउँपालिकाको उपाध्यक्ष सम्झनु पर्दछ ।
- (ङ) "प्रमुख प्रशासकीय अधिकृत" भन्नाले अपिहिमाल गाउँपालिकाको प्रमुख प्रशासकीय अधिकृत सम्झनु पर्दछ ।
- (च) "सचिव" भन्नाले वडा कार्यालयको प्रशासनिककार्य गर्न तोकिएको सचिव सम्झनु पर्दछ ।
- (छ) "कार्यालय" भन्नाले अपिहिमाल गाउँपालिकाको कार्यालय सम्झनु पर्दछ । सो शब्दले वडा कार्यालय समेतलाई जनाउँदछ ।
- (ज) "ऐन" भन्नाले अपाङ्गता भएका व्यक्तिको अधिकार सम्बन्धी ऐन, २०७४ (संशोधन सहित) सम्झनु पर्दछ ।
- (झ) "समन्वय समिति" भन्नाले दफा १० बमोजिमको गाउँपालिकास्तरीय समन्वय समिति सम्झनु पर्दछ ।
- (ञ) "पालिका" भन्नाले गाउँपालिका, नगरपालिका, उपमहानगरपालिका र महानगरपालिकालाई सम्झनु पर्दछ ।

परिच्छेद-२

उद्देश्य र मापदण्ड

३. **उद्देश्य** : यस कार्यविधिको उद्देश्य देहाय बमोजिम रहेका छन् :-

- (क) विभिन्न प्रकारका अपाङ्गता भएका नेपाली नागरिकहरूको पहिचान गरी उनीहरूलाई सेवा सुविधामा पहुँच स्थापित गर्न, त्यस्ता सेवा सुविधाहरूको लागि योजना निर्माण गर्न र गाउँपालिका देखि नै विभिन्न

प्रकारका अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरूको वर्गीकृत लागत राख्न सहज तुल्याउने ।

(ख) अपाङ्गता भएका व्यक्तिको अधिकार सम्बन्धी ऐन र अपाङ्गता भएका व्यक्तिको अधिकार सम्बन्धी अन्तर्राष्ट्रिय महासन्धी, २००६ (CRPD) मा नेपाल सरकारले जनाएको प्रतिबद्धता बमोजिम अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरूलाई प्राथमिकताको आधारमा सेवा सुविधाहरू उपलब्ध गराउन सहज बनाउने ।

(ग) अपाङ्गताको प्रकृति, वर्गीकरण र अवस्थाका आधारमा अपाङ्गता भएका व्यक्तिले पाउने सेवा, सुविधा र अवसरको प्राथमिकीकरण गर्न सहयोग गर्ने ।

४. **परिचयपत्र वितरणको मापदण्ड :** अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरूको गाम्भीर्यताका आधारमा देहायका समूहका परिचयपत्र वितरण गरिनेछ :-

(क) **पूर्णअशक्त अपाङ्गता:** देहायका अवस्थाका व्यक्तिहरूलाई “क” बर्गको परिचयपत्र रातो रङ्गको पृष्ठभूमिमा उपलब्ध गराईनेछ ।

१. व्यक्तिको शारीरिक, मानसिक वा इन्द्रिय सम्बन्धी प्रणालीहरूमा भएको क्षेत्री र यसले ल्याएको कार्यगत विचलित अवस्था असाध्यै गम्भीर भई अरूको सहयोग लिएर पनि दैनिक जीवन सम्पादन गर्न असाध्यै कठिन हुने व्यक्ति

२. सामान्य भन्दा सामान्य दैनिक क्रियाकलापहरू पनि स्वयम् गर्न नसक्ने र अन्य व्यक्तिहरूको सहयोग आवश्यक पर्ने, तीव्र बौद्धिक अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरू, तीव्र रूपमा अटिज्म प्रभावित व्यक्ति, पूर्णरूपमा श्रवण दृष्टिविहिन व्यक्तिहरू,

३. दुई वा सो भन्दा बढी प्रकारका शारीरिक, मानसिक वा इन्द्रिय सम्बन्धी क्षेत्री भई सबैजसो दैनिक क्रियाकलापहरू अन्य व्यक्तिकै सहयोगमा गर्नुपर्ने अवस्थाका व्यक्तिहरू,

४. निरन्तर रूपमा सघन हेरचाह (स्याहार सुसार) को आवश्यकता परिरहने शारीरिक अपाङ्गता भएका व्यक्ति वा मनोसामाजिक अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरू ।

(ख) **अति अशक्त अपाङ्गता :** देहायका अवस्थाका व्यक्तिहरूलाई “ख” बर्गको परिचयपत्र निलो रङ्गको पृष्ठभूमिमा उपलब्ध गराईनेछ ।

१. शारीरिक, मानसिक वा इन्द्रिय सम्बन्धी क्षेत्री वा विचलन भएता पनि निरन्तर वा अधिकांश समय सहयोगी, दोभाषे वा मानव पथ प्रदर्शक आदिको सहयोगमा आफ्नो दैनिक

क्रियाकलापहरू लगाएत हिड्डुल र सञ्चार गर्न कठिनाई हुने व्यक्तिहरू,

२. मष्तिस्क पक्षघात, मेरुदण्डमा चोटपटक वा पक्षघात, हमोफोविया, मांशपेशी सम्बन्धी समस्या वा विचलन लगाएत अन्य विभिन्न कारण शरीरको ढाड, हात, गोडा, कम्मर आदी काम गर्न नसकी दैनिक आवागमनको लागि ह्वेलचियर प्रयोग गर्नुपर्ने अवस्थाका व्यक्तिहरू,
३. दुबै हातकुम वा पाखुरादेखि मुनीको भाग गुमाएका वा हात नचल्ने वा गुमाएका, विभिन्न कारण दुबै हात र गोडा गुमाएका वा नचल्ने, कम्मरभन्दा मुनीको भाग गुमाएका वा नचल्ने, दुबै गोडा पूर्ण निश्क्रिय भई बैसाखीको प्रयोग गर्ने व्यक्तिहरू,
४. दृष्टिविहिन र पूर्णदृष्टिविहिनको परिभाषा अन्तर्गत पर्ने व्यक्तिहरू,
५. संचारको लागि निरन्तर दोभाषेको आवश्यकता पर्ने पूर्णरूपमा कान सुन्न नसक्ने (बहिरा), दैनिक जीवनका क्रियाकलापहरू स्वयं गर्न नसक्ने, सिकाइमा समस्या भएका बौद्धिक अपाङ्गता वा अटिज्म भएका व्यक्तिहरू, निरन्तर अरुको सहयोग लिइरहनु पर्ने बहुअपाङ्गता भएका व्यक्तिहरू,

(ग) **मध्यम अपाङ्गता** : देहायका अवस्थाका व्यक्तिहरूलाई “ग” बर्गको परिचयपत्र पहेँलो रङ्गको पृष्ठभूमिमा उपलब्ध गराईनेछ ।

१. कृत्रिम अङ्ग, क्यालीपर, विशेष प्रकारका जुत्ताजस्ता सहायक सामग्रीको प्रयोगबाट सामान्य हिड्डुल लगाएत दैनिक जीवनका क्रियाकलापहरू स्वयं गर्न सक्ने,
२. विभिन्न कारण घुडामुनीको अङ्गमा मात्र प्रभाव परेको तर सहायक सामग्रीको प्रयोग नगरी पनि सामान्य हिड्डुल गर्न सक्ने,
३. कुम वा पाखुराभन्दा मुनी एक हात गुमाएका वा हात नचल्ने वा हातले गर्ने काम गर्न नसक्ने,
४. दुबै हातको हत्केला भन्दा मुनीका कम्तीमा बुढी औँला र चोरी औँला गुमाएका,
५. दुबै गोडाको कुर्कुच्चाभन्दा मुनीको भाग नभएका तर सामान्य हिड्डुल गर्न सक्ने,

६. मेरुदण्डमा समस्या भई ढाड कुप्रिएका,
७. सिकाईमा ढिलाई भएका दैनिक क्रियाकलाप स्वयं गर्न सक्ने बौद्धिक अपाङ्गता र अटिज्म भएका व्यक्तिहरू,
८. श्रवण यन्त्रको प्रयोगबाट वा ठूलो आवाजमात्र सुन्न सक्ने सुस्त श्रवण व्यक्तिहरू,
९. शल्यक्रियाबाट स्वरयन्त्र झिकी घाटीको नलीबाट मात्र बोल्नु पर्ने अवस्था भएका व्यक्तिहरू,
१०. ओठ तालु फाटेको कारण बोली अस्पष्ट भएका व्यक्तिहरू,
११. बोल्दा अड्किने शब्द वा अक्षर दोहोर्‍याउने समस्या तीव्र भएका भकभके व्यक्तिहरू,
१३. तीन फिटभन्दा मुनीका होचा पुड्का व्यक्तिहरू,
१४. चस्मा र श्रवण यन्त्र दुबै प्रयोग गर्न श्रवण दृष्टिविहिन व्यक्तिहरू, लेन्स वा म्याग्नीफायरको प्रयोगबाट मात्र पढ्न सक्ने न्यून दुरदृष्टि व्यक्तिहरू,
१५. अनुवंशीय रक्तश्राव (हमोफविया) सम्बन्धी समस्या भई दैनिक हिडडुलमा कठिन हुने व्यक्तिहरू,
१६. मानसिक वा मनोसामाजिक अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरू।

(घ) सामान्य अपाङ्गता : देहायका अवस्थाका व्यक्तिहरूलाई “घ” बर्गको परिचयपत्र सेतो रङ्गको पृष्ठभूमिमा उपलब्ध गराईनेछ ।

१. शारीरिक, मानसिक वा इन्द्रिय सम्बन्धी सामान्य विचलन भएका तर दैनिक जीवनका क्रियाकलापहरू स्वयं सम्पादन गर्न सक्ने,
२. हात वा खुट्टा कही छोटो भएका, एक हातको हत्केलाभन्दा मुनी नचल्ने वा गुमाएका, एक हातको हत्केला भन्दा मुनीका कम्तीमा बुढी औँला र चोरी औँला गुमाएका वा दुबै हातको हत्केला मुनीका कम्तीमा बुढी औँला र चोरी औँला भएका व्यक्तिहरू,
३. ठूलो अक्षर पढ्न सक्ने न्यून दृष्टिय व्यक्तिहरू,

४. दुबै गोडाको सबै औलाका भागहरू नभएका,
५. श्रवण यन्त्र लगाई ठूलो आवाज सुन्ने तर बोली स्पष्ट भएका सुस्त श्रवण व्यक्तिहरू।

परिच्छेद-३

परिचयपत्र वितरण

५. **परिचयपत्र वितरण प्रक्रिया** : (१) अपाङ्गता भएका व्यक्तिको स्थायी ठेगाना भएको पालिकाको वडा कार्यालयमा अपाङ्गता भएका व्यक्ति स्वयम् वा निजका अभिभावक वा संरक्षित अनुसूची-१ बमोजिमको ढाँचामा परिचयपत्र प्रसिका लागि सबै पुष्ट्याई गर्ने कागजातहरू दुई प्रति समावेश गरी निवेदन दिनु पर्नेछ।

(२) निवेदनमा आफ्नो नाम, स्थायी ठेगाना, उमेर, अपाङ्गता खुलेको लिखित प्रमाणित प्रतिलिपि, पासपोर्ट साईजको फोटो दुई प्रति, असक्तता गाम्भीर्यता अवस्था र शरीरका अङ्गहरूले गर्ने काममा आएको समस्या वा दैनिक क्रियाकलापमा हुने सिमितताहरूको विवरण संलग्न हुनु पर्नेछ। यस प्रयोजनको लागि जन्मदर्ता प्रमाणपत्र वा नागरिकताको प्रमाणपत्र वा जग्गाधनी प्रमाणपत्र वा शैक्षिक योग्यताको प्रमाणपत्र वा मतदाता परिचयपत्र वा अपाङ्गताको आधारमा कुनै नोकरीमा रहेको भए नियुक्ति पत्र वा त्यो संस्थाले दिएको प्रमाणपत्र वा जिल्ला प्रशासन कार्यालयमा दर्ता भएको अपाङ्गता सम्बन्धी कार्य गर्ने संघसंस्थाले गरेको सिफारिस मध्ये कुनै एक वा यस्तै विश्वास हुनसक्ने आधार दिने अन्य प्रमाणित लिखितलाई आधार मानिनेछ।

(३) रीतपुगी आएको निवेदनमा वडा कार्यालयले निवेदन प्राप्त भएको मितिले बढीमा तीन दिनभित्र निवेदकले पेश गरेका कागजातहरूको एकप्रति कार्यालयमा राखि वडा कार्यालयको सिफारिस सहित एक प्रति गाउँपालिकामा पठाउनु पर्नेछ।

(४) सम्बन्धित व्यक्तिले पेश गरेको निवेदन उपर कुनै कागजात वा प्रमाण नपुगी परिचयपत्रका लागि सिफारिस गर्न उपयुक्त नदेखिएमा सो व्यहोरा निवेदकलाई तीन दिनभित्रमा जानकारी दिनु पर्नेछ।

(५) वडा कार्यालयले सिफारिस गर्न नसकिने भनी दिएको जानकारी निवेदकलाई चित्त नबुझे सूचना पाएको पन्ध्र दिन भित्र गाउँपालिकाको कार्यालय समक्ष निवेदन दिन सकिनेछ।

(६) उपदफा (५) बमोजिम प्राप्त भएको निवेदन समन्वय समितिको बैठकमा पेश गर्नु पर्नेछ। निवेदकले पेश गरेका कागजात र अन्य सम्भाव्य प्रमाणका आधारमा निजलाई परिचयपत्र दिन समन्वय समितिले सिफारिस गरेमा परिचयपत्र दिई त्यसको जानकारी वडा कार्यालयलाई समेत दिनु पर्नेछ।

(७) परिचयपत्रका लागि सिफारिस गर्न कुनै कठिनाई परेमा वडा कार्यालयले

चिकित्सक वा विशेषज्ञ वा अपाङ्गता भएका व्यक्तिका संस्थाका प्रतिनिधिसँग रायपरामर्श लिन सक्नेछ ।

(८) सामान्यतया अपाङ्गता भएका व्यक्ति स्वयंले आफ्नो परिचयपत्र बुझ्नु पर्नेछ । अति अशक्त वा पूर्ण अशक्त अपाङ्गता भएको कारण परिचयपत्र बुझ्न आउन नसक्ने भएमा वडा कार्यालयको सिफारिसमा परिवारको सदस्य वा संरक्षक वा निजको बसोबास गर्ने वडाका पदाधिकारीले निजलाई बुझाउने गरी बुझ्न सक्नेछ ।

(९) परिचयपत्र प्राप्त व्यक्तिहरूको वर्गीकृत लगत कार्यालयले अद्यावधिक गरी चौमासिक रूपमा प्रदेश र संघको सम्बन्धित मन्त्रालयमा जानकारी गराउनु पर्नेछ ।

(१०) समन्वय समितिले परिचयपत्र दिने भनी ठहर गरेका व्यक्तिलाई कार्यालयले अनुसूची-२ बमोजिमको परिचयपत्र निःशुल्क उपलब्ध गराउनु पर्नेछ ।

(११) परिचयपत्रमा गाउँपालिकाका प्रमुख प्रशासकीय अधिकृतको हस्ताक्षर हुनेछ । प्रचलित कानूनको अधिनमा रही अन्य अधिकृत कर्मचारीलाई समेत अधिकार प्रत्यायोजन गर्न सकिनेछ ।

(१२) प्रत्यक्ष रूपमा देखिने वा अवलोकन गर्न सकिने शारीरिक वा मानसिक वा इन्द्रिय सम्बन्धी क्षतीको हकमा परिचयपत्र प्रदान गर्न अवलोकन गरी तत्काल उपयुक्त परिचयपत्र उपलब्ध गराउनु पर्नेछ ।

(१३) प्रत्यक्ष रूपमा नदेखिने वा अवलोकन गर्न नसकिने शारीरिक वा मानसिक वा इन्द्रिय सम्बन्धी क्षती भएका वा प्रष्ट रूपमा छुट्याउन समस्या भएका अपाङ्गता भएका व्यक्तिका हकमा समन्वय समितिमा पेश गरी समितिको सिफारिसका आधारमा परिचयपत्र वितरण गर्नु पर्नेछ ।

६. **अन्य पालिकाबाट परिचयपत्र वितरण गर्ने** : स्थायी ठेगानामा बसोबास नभएका र विभिन्न अवरोध तथा शारीरिक वा मानसिक अवस्थाको गम्भीरताको कारण आफ्नो स्थायी बसोबास भएको जिल्लामा गई अपाङ्गता परिचयपत्र प्राप्त गर्न असमर्थ व्यक्तिहरूको लागि निजको स्थायी बसोबास भएको स्थानको सम्बन्धित पालिकाबाट परिचयपत्र नलिएको सुनिश्चितता भएमा दफा ५ बमोजिमको प्रक्रिया पुरा गरी परिचयपत्र प्रदान गर्न सम्बन्धित पालिकालाई जानकारी गराउन सकिनेछ ।

७. **प्रतिलिपि सम्बन्धी व्यवस्था** : (१) परिचयपत्र हराई, नासिई वा बिग्रिई परिचयपत्रको प्रतिलिपि लिनु पर्ने भएमा आफ्नो स्थायी ठेगाना भएको पालिकाको वडा कार्यालयमा यथार्थ विवरण र कारण खुलाई सिफारिसका लागि निवेदन दिनु पर्नेछ ।

(२) उपदफा (१) बमोजिमको निवेदन प्राप्त भएमा वडा कार्यालयले सबै व्यहोरा बुझि निवेदकको माग मनासिव देखिएमा परिचयपत्रको प्रतिलिपि उपलब्ध गराउन प्राप्त निवेदन तथा अन्य कागजातको प्रतिलिपि वडा कार्यालयमा राखि निवेदकले पेश

गरेको सक्कली कागजात सहित सिफारिस गरी गाउँपालिकाको कार्यालयमा पठाउनु पर्नेछ ।

(३) उपदफा (२) बमोजिम सिफारिस सहित प्राप्त भएको निवेदन अपाङ्गताको प्रकृति अनुसार सोझै वा समन्वय समितिमा पेश गरी समितिको निर्णय अनुसार अपाङ्गता परिचयपत्रको प्रतिलिपि निःशुल्क उपलब्ध गराउनु पर्नेछ ।

(४) प्रतिलिपिका लागि प्राप्त भएको निवेदनका विषयमा परिचयपत्र बाहेक व्यक्तिले पहिले प्राप्त गरेको परिचयपत्रमा हेरफेर गर्नुपर्ने देखिएमा समन्वय समितिमा पेश गरी समितिबाट प्राप्त निर्देशन अनुसार गर्नु पर्नेछ ।

८. **अभिलेख सम्बन्धी व्यवस्था :** (१) सम्बन्धित वडा कार्यालयले आफ्नो क्षेत्रका कूल अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरु तथा अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरु मध्ये परिचयपत्र पाएका व्यक्तिहरुको अपाङ्गताको प्रकृति र गाम्भीर्यता लगाएत अन्य आवश्यक विवरण खुल्ने गरी नियामित रूपमा अध्यावधिक गर्नुपर्ने र त्यसको चौमासिक विवरण तयार गरी नियामित रूपमा गाउँपालिकाको कार्यालयमा समेत पठाउनु पर्नेछ ।

(२) पालिकाले परिचयपत्र वितरण गरेपछि सोको जानकारी परिचयपत्र प्राप्त गर्ने व्यक्तिको स्थायी ठेगाना भएको वडा कार्यालयलाई समेत दिनु पर्नेछ ।

(३) कार्यालयले गाउँपालिकाको क्षेत्रभित्रका कूल अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरु तथा अपाङ्गता परिचयपत्र पाएका व्यक्तिहरुको अभिलेख अनुसूची-३ बमोजिमको ढाँचामा राखि चौमासिक प्रतिवेदन प्रदेशको सामाजिक विकास मन्त्रालाय, संघको महिला, बालबालिका तथा ज्येष्ठ नागरिक मन्त्रालाय र संघीय मामिला तथा सामान्य प्रशासन मन्त्रालायमा पठाउनु पर्नेछ ।

परिच्छेद-४

परिचयपत्रको ढाँचा र समन्वय समिति

९. **अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरुको परिचयपत्रको ढाँचा :** परिचयपत्र वाहक व्यक्तिको व्यक्तिगत विवरण स्पष्ट हुनेगरी नागरिकताको प्रमाणपत्रको ढाँचामा यस कार्यविधिको अनुसूची-२ बमोजिम एकापट्टी नेपाली भाषामा र अर्को पट्टी अंग्रेजी भाषामा लेखिएको माथी दफा ४ बमोजिमका मापदण्ड अनुसार एक पृष्ठको परिचय-पत्र गाम्भीर्यताको आधारमा गराएका चार वर्गका अपाङ्गता भएका व्यक्तिलाई चार फरक रङ्गमा उपलब्ध गराइनेछ ।

१०. **समन्वय समिति सम्बन्धी व्यवस्था :** (१) ऐनको दफा ४२ बमोजिम अपाङ्गता परिचयपत्र वितरण गर्ने कार्यका लागि कार्यालयमा देहाय बमोजिमको गाउँपालिकास्तरीय समन्वय समिति रहनेछ :-

(क) गाउँपालिका उपाध्यक्ष

संयोजक

- (ख) प्रमुख प्रशासकीय अधिकृत सदस्य
- (ग) गाउँ कार्यपालिकाको महिला सदस्यमध्येबाट गाउँपालिका अध्यक्षले तोकेको एक जना महिला सदस्य -सदस्य
- (घ) गाउँपालिकाको शिक्षा अधिकृत -सदस्य
- (ङ) गाउँपालिकाको अध्यक्षले तोकेको स्थानीय स्वास्थ्य चौकी वा नजिकको सरकारी अस्पतालको चिकित्सक -सदस्य
- (च) गाउँपालिकाको क्षेत्र भित्रको प्रहरी कार्यालयको प्रमुख -सदस्य
- (छ) अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरूको, हक हित संरक्षणको क्षेत्रमा स्थानीयस्तरमा कार्यरत संघ संस्थाहरूमध्येबाट गाउँपालिकाको अध्यक्षले मनोनित गरेको संस्थाको प्रतिनिधि -सदस्य
- (ज) गाउँपालिकास्तरीय अपाङ्ग समितिको अध्यक्ष -सदस्य
- (झ) महिला बालबालिका तथा समाजकल्याण ईकाइ-सदस्य सचिव

(२) स्थानीय समन्वय समितिले अपाङ्गता परिचयपत्र वितरणका लागि सिफारिस गर्ने कामका साथै ऐनको दफा ४३ को खण्ड (च) बमोजिम परिचयपत्र सम्बन्धी कानुनी, संरचनागत तथा अन्य सुधार गर्नुपर्ने विषयमा प्रदेशको सामाजिक विकास मन्त्रालय र संघको महिला, बालबालिका तथा ज्येष्ठ नागरिक मन्त्रालय लगायत सम्बन्धित निकायमा लेखि पठाउनु पर्दछ।

परिच्छेद-५

विविध

११. **घुम्टी शिविर :** (१) कार्यालयले गाउँपालिकाको क्षेत्राधिकार भित्र रहेका विकट तथा दुर्गम वस्तीका अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरूका लागि अपाङ्गता परिचयपत्र लगायतका सेवा सरल तवरले उपलब्ध गराउन कम्तिमा बर्षको एक पटक परिचयपत्र वितरण सम्बन्धी घुम्टी शिविर सञ्चालन गर्नु पर्नेछ।
१२. **परिचय पत्र मान्य नहुने :** (१) साविको जिल्ला महिला बालबालिका कार्यालय र जिल्ला प्रशासन कार्यालयबाट प्राप्त गरेको अपाङ्गता परिचयपत्र कार्यालयमा बुझाउनु पर्नेछ ।
- (२) उपदफा (१) बमोजिम परिचयपत्र बुझाएमा कार्यालयले पुनः नयाँ परिचयपत्र दिनु पर्नेछ ।
- (३) साविकको जिल्ला महिला बालबालिका कार्यालयबाट र जिल्ला प्रशासन कार्यालयबाट जारी भएका परिचयपत्रहरू स्वतः अमान्य हुनेछन् ।
१३. **संशोधन तथा बाधा अड्काउ फुकाउ :** (१) यस कार्यविधिलाई गाउँ कार्यपालिकाले आवश्यकता अनुसार परिमार्जन, संशोधन र खारेज गर्न सक्नेछ ।

(२) यस कार्यविधिका उद्देश्य कार्यान्वयन गर्न कुनै बाधा अड्काउ परेमा कार्यपालिकाले त्यस्तो बाधा अड्काउ हटाउन आदेश जारी गर्न सक्नेछ र त्यस्तो आदेश यसै कार्यविधि बमोजिम भएको मानिनेछ ।

(३) अपाङ्ग परिचयपत्र वितरण सम्बन्धमा यस कार्यविधिमा उल्लेख नभएको विषयमा अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरूको अधिकार सम्बन्धी ऐन र अन्य प्रचलित कानून बमोजिम हुनेछ ।

१४. यस कार्यविधि बमोजिम हुने : प्रचलित कानूनमा अनुसूकै कुरा लेखिएको भए तापनि यस कार्यविधिमा लेखिएको कुरा यसै कार्यविधि बमोजिम हुनेछ ।

१५. खारेजी र बचाउ : (१) अपिहिमाल गाउँपालिकाको अपाङ्गता भएका व्यक्तिको परिचयपत्र वितरण कार्यविधि, २०७६ खारेज गरिएको छ

(२) उपदफा (१) मा उल्लिखित कार्यविधि बमोजिम भए गरेका काम कारवाही यसै कार्यविधि बमोजिम भए गरेको मानिनेछ ।

अनुसूची-१

(दफा ५ को उपदफा (१) सँग सम्बन्धित)

अपाङ्गता भएका व्यक्तिले परिचयपत्र पाउनको लागि दिने निवेदनको ढाँचा

श्री प्रमुख प्रशासकीय अधिकृत ज्यू,
अपिहिमाल गाउँपालिका, दार्चुला ।

फोटो

मिति:

विषय : अपाङ्गता भएका व्यक्तिको परिचयपत्र पाउँ ।

महोदय,

म अपाङ्गता भएका व्यक्तिको परिचयपत्र पाउन योग्य भएकोले निम्न लिखित विवरण राखि परिचयपत्र पाउन यो निवेदन पेश गरेको छु । मैले पेश गरेको विवरण ठीक साँचो छ, झुठ्ठा ठहरेमा प्रचलित कानून बमोजिमको सजाय भोग्न मञ्जुर छु ।

१. नाम थर उमेर लिङ्ग

२. प्रदेश :

३. ठेगाना:

(क) स्थायी ठेगाना :पालिका, वडा नं..... टोल

(ख) अस्थायी ठेगाना :पालिका, वडा नं.....टोल

(ग) सम्पर्क टेलिफोन वा मोबाईल नं.

३. संरक्षक/अभिभावकको नाम थर निवेदकको नाता

४. संरक्षक/अभिभावकको टेलिफोन वा मोबाईल नं.....

५. नेपाल सरकारको परिभाषा र वर्गीकरण अनुसार अपाङ्गताको प्रकार

६. नेपाल सरकारको परिभाषा र वर्गीकरण अनुसार अपाङ्गताको आधारमा अपाङ्गताको प्रकार
.....

७. शरीरको अङ्ग, संरचना, प्रणालीमा आएको क्षेतीको विवरण
.....
.....

८. क्षेती भएपछी दैनिक क्रियाकलापमा आएको अवरोध वा सिमितताको विवरण

९. अपाङ्गताको कारण उपयुक्त स्थानमा चिनो लगाउनुहोस्।

- क) रोगको दीर्घ असर ख) दुर्घटना ग) जन्माजात
घ) सशस्त्र द्वन्द्व ड) वंशानुगत कारण च) अन्य

१०. सहायक सामग्री प्रयोग गर्न पर्ने आवश्यकता भएको वा नभएको : उपयुक्त स्थानमा चिनो लगाउनुहोस्

- क) भएको ख) नभएको

११. आवश्यकता भएको भए कस्तो प्रकारको सहायक सामग्रीको प्रयोग गर्नुपर्ने हुन्छ ?

१२. सहायक सामग्री प्रयोग गर्ने गरेको/नगरेको (उपयुक्त स्थानमा चिनो लगाउनुहोस्)

- क) गर्ने गरेको ख) गर्ने नगरेको

१३. सहायक सामग्री प्रयोग गर्ने गरेको भए सामग्रीको नाम :

१४. अन्य व्यक्तिको सहयोग विना आफ्नो कस्ता कस्ता दैनिक कार्य गर्न सक्नुहुन्छ ?

- क) ख) ग)

- घ) ड) च)

१५. अन्य व्यक्ति सहयोग लिन हुन्छ भने कुन कुन कामको लागि लिनु हुन्छ ?

- क) ख) ग)

- घ) ड) च)

१६. पछिल्लो शैक्षिक योग्यता

- क) प्राथमिक तह ख) निम्ना माध्यमिक तह
ग) माध्यमिक तह घ) उच्च माध्यमिक तह ड) स्नातक तह
च) स्नातकोत्तर तह छ) विद्यावारिधि तह

१७. कुन तालिम प्राप्त गर्नु भएको भए मुख्य तालिमहरूको नाम लेख्नुहोस्

.....

१८. हालको पेशा :

(क) अध्ययन

(ख) कृषि व्यवसाय

(ग) स्वरोजगार

(घ)

अध्ययन

(ङ) सरकारी सेवा

(च) निजी क्षेत्रमा सेवा

(ज) कही नगरेको

(झ) अन्य ...

निवेदक नाम, थर

हस्ताक्षर

मिति

अनुसूची-२

(दफा ५ को उपदफा (१) सँग सम्बन्धित)

अपाङ्गता भएका व्यक्तिको परिचयपत्रको ढाँचा

अपिहिमाल गाउँपालिका

.....

परिचय पत्र नम्बर:

परिचय पत्रको प्रकार:

अपाङ्गता परिचय-पत्र

१) नाम, थर:

२) ठेगाना: प्रदेश जिल्ला स्थानीय तह

३) जन्ममिति ४) नागरिकता नम्बर:

५) लिङ्ग ६) रक्त समुह

७) अपाङ्गताको किसिम प्रकृतिको आधारमा गम्भीरता

८) बाबु/आमा वा संरक्षकको नाम, थर

९) परिचयपत्र वाहकको दस्तखत:

१०) परिचयपत्र प्रमाणित गर्ने

नाम, थर

हस्ताक्षर

पद

मिति

फोटो

"यो परिचयपत्र कसैले पाएमा नजिकको प्रहरी कार्यालय वा स्थानीय तहमा बुझाई दिनुहोला"

Stamp

Api Himal Rural Municipality

.....

ID Card Number:

ID

Card

Type:

Disability Identity Card

Photographs

1) Full Name of Person

2) Address: ProvinceDistrict..... Local Level.....

3) Date of Birth: 4) Citizenship Number:

5) Sex: 6) Blood Group.....

7) Types of Disability : On the basis of natureOn the basis of
Severity.....

8) Father Name/Mother Name or Guardain

9) Signature of ID card Holders.....

10) Approved by

Name

Signature

Designation

Date

*"If somebody finds this ID card, please deposit this in the nearby police station
or rural municipality office"*

अनुसूची-३

(दफा ८ को उपदफा (३) सँग सम्बन्धित)

अपाङ्गता भएका व्यक्तिको कार्यालयमा राखिने अभिलेखको ढाँचा

क्रम संख्या:

अपाङ्गता परिचयपत्र नम्बर: परिचयपत्रको प्रकार

१) नाम, थर:

२) ठेगाना (स्थायी) प्रदेश: जिल्ला : स्थानीय तह: वडा:

३) ठेगाना (अस्थायी) प्रदेश: जिल्ला : स्थानीय तह: वडा:

४) जन्ममिति : नागरीकता नम्बर: ५) लिङ्ग

६) रक्तसमुह ७) विवाहित/अविवाहित

८) बाबु/अमा वा संरक्षकको नाम, थर:

९) ठेगाना: प्रदेश: जिल्ला : स्थानीय तह : वडा :

१०) अपाङ्गता भएको व्यक्तिसँगको नाता:

११) पछिल्लो शैक्षिक योग्यता:

१२) अध्ययनरत विद्यालय वा कलेज : अध्ययन नगरेको पढाईसकेको

१३) पेशा:

१४) अपाङ्गताको किसिम

क) अपाङ्गताको प्रकृतिको आधारमा

ख) अपाङ्गताको गम्भीरताको आधारमा

१५) कस्ता दैनिक क्रियाकलापहरू गर्न सकिन्छ ?

.....

१६) कस्ता दैनिक क्रियाकलापहरू गर्न सकिदैन ?

.....

१७) सहायक सामग्री आवश्यकता पर्ने नपर्ने

आवश्यकता पर्ने भए के १८) हाल सहायक सामग्री पाएको नपाएको

१९) परिचय-पत्र वाहक प्राप्त गरेको अन्य सेवा, सुविधा

.....

२०) परिचयपत्र बाहकलाई आवश्यकता परेका अन्य सेवा सुविधाहरू

.....

२१) सेवा, सुविधा प्रदान गर्ने निकाय:

२२) अन्य

प्रमाणित गर्ने अधिकारीको:

दस्तखत:

नाम, थर:

पद:

कार्यालय:

मिति :

आज्ञाले,

ईन्द्र बहादुर रावल

प्रमुख प्रशासकीय अधिकृत