

मिति:.....

श्री कर्मचारी सञ्चय कोष,

.....।

**विषय:- कोषमा सूचीकरण गर्ने सम्बन्धमा ।**

यस संस्थामा कार्यरत कर्मचारीहरूको सञ्चय कोष रकम कट्टी गरी कर्मचारी सञ्चय कोषमा जम्मा गर्ने निर्णय भएको हुँदा देहायको विवरण सहित कोषमा सूचीकरणको लागि अनुरोध गर्दछौं ।

संस्थाको नाम: .....

संस्थाको नाम (अङ्ग्रेजीमा): .....

संस्था दर्ता प्रमाणपत्र नं: ..... दर्ता भएको निकाय: .....

दर्ता/नवीकरण मिति: .....

स्थायी लेखा नम्बर:.....

ठेगाना:.....

फोन नं.: ..... इमेल:.....

कर्मचारी संख्या:.....कोष कट्टी प्रारम्भ हुने मिति:.....

**संस्थाको तर्फबाट अख्तियार प्राप्त व्यक्तिको विवरण:**

नाम, थर : ..... पद:.....

मोवाइल नं.: ..... इमेल:.....

दस्तखतको नमूना-

संस्थाको छाप

**संस्था प्रमुखको विवरण**

दस्तखत:.....

नाम थर:.....

पद:.....

मिति:.....