

प्रदेश लोक सेवा आयोग, लुम्बिनी प्रदेश

पछिल्लो पाँच वर्षको कार्यसम्पादन मुल्याङ्कन फारम बुझाएको निकाय/कार्यालयहरुको विवरण

सेवा:

समुह:

उपसमुह:

क्र.स.	का.स.मु.बुझाएको आ.ब.	पेश गरेको कार्यालय	कार्यालयको ठेगाना	कैफियत
१	२०८०/०८१			
२	२०७९/०८०			
३	२०७८/०७९			
४	२०७७/०७८			
५	२०७६/०७७			

कर्मचारीको नाम थर:

पद:

कर्मचारी संकेत नं.

तह:

लुम्बिनी प्रदेशमा समायोजन निर्णय मिति:

समायोजन पश्चात लुम्बिनी प्रदेशमा हाँजिर भएको मिति:

सम्पर्क नं.

हस्ताक्षर: