



प.सं. २०८०।८१

च.नं. ६६

मध्य प्रदेश सरकार

भूमि व्यवस्था, कृषि तथा सहकारी कृषि विकास निदेशनालय

कृषि विकास निदेशनालय, कृषि तथा सहकारी कृषि विकास निदेशनालय

कृषि व्यवसाय प्रवर्द्धन सहयोग तथा तालिम केन्द्र

नकटाझिज, धनुषा नकटाझिज, धनुषा

फोन नं. ९८४२९५५६३

इमेल: ratcnaktajhij@gmail.com

मिति: २०८०।११।२०

विषय: तालिम आवश्यकता पहिचान सम्बन्धमा।

श्री कृषि ज्ञान केन्द्रहरु,
ससरी, सिरहा, धनुषा, महोत्तरी, सर्लाही, रौतहट, बारा, पर्सा
तथा स्थानिय तह र अन्य सरोकारवालाहरु

प्रस्तुत विषयमा यस कार्यालयको चालु आ.व. २०८०।८१ को स्विकृत वार्षिक कार्यक्रम अनुसार तपसिलका विषयहरुको कृषक स्तरको तालिम कार्यक्रम संचालन हुने भएकोले उक्त तालिममा त्यहाँ जिल्लाका स्थानिय तहका कृषक/कृषि व्यवसायीहरुलाई प्रस्तावित विषयको तालिम आवश्यकता भई उक्त तालिममा आफना सहभागी गराउनु पर्ने आवश्यक भए सहभागीहरुको आवश्यकता पहिचान फारम भराई १५ दिन भित्र यस कार्यालयमा पठाई कार्य संचालनमा सहयोगको लागि अनुरोध छ।

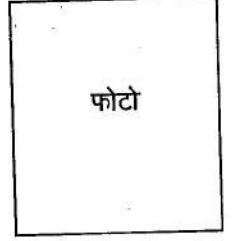
तपसिल:

क्र सं	तालिमको विषय तथा स्तर	तालिम अवधि	संचालन हुने प्रस्तावित मिति
१.	बिउविजन सम्बन्धी क्षमता अभिवृद्धि तालिम	६ दिने	२०८१/०१/२१ देखी २०८१/०१/२६ सम्म
२.	तरकारी तथा फलफुल पोष्ट हार्भेष्ट तथा प्रशोधन प्रविधि तालिम	६ दिने	२०८१/०१/३० देखी २०८१/०२/०४ सम्म
३.	खाद्य स्वक्षता र खाद्य प्रशोधन सम्बन्धी तालिम (उद्यमशिलता, रोजगारी मुलक/सशक्तीकरण/सीपविकास तथा क्षमता अभिवृद्धि तालिम)	६ दिने	२०८१/०२/०७ देखी २०८१/०२/१२ सम्म
४.	जैविक/प्राङ्गारिक मल उत्पादन तालिम	६ दिने	२०८१/०२/१५ देखी २०८१/०२/२० सम्म
५.	कृषि, पशुपक्षी तथा मत्स्य क्षति मूल्याङ्कनकर्ता तालिम	६ दिने	२०८१/०२/२३ देखी २०८१/०२/२८ सम्म
६.	व्यवसायिक तरकारी खेति प्रविधि तालिम (नयाँ तथा बैदेशिक रोजगारवाट फर्कएका यूवा कृषक)	६ दिने	२०८१/०२/३२ देखी २०८१/०३/०४ सम्म
७.	व्यवसायिक फलफुल खेती प्रविधि तालिम	६ दिने	२०८१/०३/०७ देखी २०८१/०३/१२ सम्म
८.	मागमा आधारित (च्याउ, मौरी, कागति, पुष्प लगायत अन्य) कृषक स्तर (२पटक)	६ दिने	२०८१/०३/१६ देखी २०८१/०३/२१ सम्म
९.	व्यवसायिक संरक्षित खेती (पोलि हाउस/नेट हाउस/सेड हाउस, मल्विङ्ग लगाउत अन्य प्रविधि) सम्बन्धी तालिम	६ दिने	२०८१/०३/२३ देखी २०८१/०३/२८ सम्म

.....
शंकर प्रसाद साह
प्रमुख (एघारौं तह)
शंकर प्रसाद साह
प्रमुख (एघारौं तह)

कृषि व्यवसाय प्रवर्द्धन सहयोग तथा तालिम केन्द्र नकटाङ्गिज
मधेश प्रदेश धनुषा नेपाल

कृषक तथा कृषि व्यवसायीहरूको लागी तालिम आवश्यकता पहिचान फारम आ.व. २०८०।८१



१. कृषक/कृषि व्यवसायीको नाम:
 २. स्थायी ठेगाना:-
 ३. ईमेल/फोन नं.-
 ४. शैक्षिक योग्यता:
 ५. अध्ययन गरेको शैक्षिक संस्थाको नाम:
 ६. जन्म मिति:
 ७. तालिम कार्यक्रमको विषय:
 ८. तालिमको प्रस्तावित अवधी:
 ९. तालिम मितिमा परिवर्तन भए सहभागी हुन सक्ने वा नसक्ने खुलाउनुहोला:
 १०. तालिम पूर्ण आवासिय हुने भएकोले उपलब्ध हुने छात्रावासमा बस्ने वा नबस्ने खुलाउनुहोला:
 ११. छात्रावास मेश (कैन्टिन) मा नियमित खाना खाने नखाने खुलाउनुहोला:
 १२. खाना सम्बन्धमा सहभागीलाई स्वास्थ्य सम्बन्धी कारणले कुनै अनिवार्य शर्त भए खुलाउनुहोला:
 १३. तपाईं वाली वस्तु उत्पादक हो की कृषि व्यवसायी खुलाउनुहोस:
 १४. तपाईंको मुख्य कार्य (चिनो लगाउने) (क) वाली वस्तु उत्पादन (ख) उपजको खरिद बिक्री (ग) भण्डारण तथा प्रशोधन (घ) अन्य भए खुलाउने
 १५. तपाईं फर्म/कम्पनी संचालक भए संस्था/फर्मको कार्य र उदेश्य:
 १६. तपाईंको अगामी दिनको कार्य योजना वा सौंच लेखुहोस
 १७. प्रस्तुत तालिमबाट तपाईंको कार्य क्षमता तथा गुणस्तरमा सुधार भई आर्थिक उन्नतीमा कसरी सहयोगी हुने ब्यहोरा खुलाउनुहोस:.....
 १८. प्रस्तुत तालिम कार्यक्रमबाट सहभागीले सिक्न अपेक्षा रहेका र तालिकामा समावेश गर्नु पर्ने केही विषय भए उल्लेख गर्नु होला:
(क)
(ख)
(ग)
- नोट: एक पटक सहभागी भई सकेका ब्यक्ती पुनः सोही विषयमा सहभागी गराइने छैन झुठो र गलत विवरणको आधारमा आएको वा अनुशासन तथा मर्यादा भंग गरेको पाईएमा विना कुनै सुविधा जुनसुकै बेला फिर्ता पठाइनेछ।
आवेदकको सही: _____ उपरोक्त ब्यहोरा प्रमाणित गर्ने कार्यालय प्रमुख वा
दा _____ वाँ _____ छाप स्थानिय तहको
सही
नाम:
कार्यालयको छाप:
- मिती: