



स्थानीय राजपत्र

शुक्लाफाँटा नगरपालिकाद्वारा प्रकाशित

खण्ड: २

संख्या: ५

मिति: २०७५।०।२० गते

सुदूरपश्चिम प्रदेश, भलारी, कञ्चनपुर, नेपाल

भाग २

अपाङ्गता भएका व्यक्तिको परिचय-पत्र वितरण कार्यविधि, २०७५

प्रस्तावना :

नेपालको संविधान, अपाङ्गता भएका व्यक्तिको अधिकार सम्बन्धि 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 बाञ्छनिय भएकोले, अपाङ्गता भएका

व्यक्तिको अधिकार सम्बन्धि ऐन, २०७४ को दफा ६१ लेदिएको अधिकार प्रयोग गरि शुक्लाफाँटा नगरपालिकाले देहायको कार्यविधि जारी गरेकोछ।

परिच्छेद - १

प्रारम्भिक

१. संक्षिप्त नाम र प्रारम्भः

(१) यस कार्यविधिको नाम "अपाङ्गता भएका व्यक्तिको परिचय-पत्र वितरण कार्यविधि, २०७५" रहेकोछ।

(२) यो कार्य विधि तुरुन्त प्रारम्भ हुनेछ।

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

(क) "ऐन" भन्नाले अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरूको अधिकार सम्बन्धी ऐन, २०७४ (पहिलो संशोधन २०७५ समेत) सम्झनु पर्दछ।

(ख) "नियमावली" भन्नाले अपाङ्गता भएका व्यक्तिको अधिकार सम्बन्धी ऐन २०७४ अनुसार बन्ने नियमावली सम्झनुपर्दछ।

(ग) "स्थानीय तह" भन्नाले शुक्लाफाँटा नगरपालिका सम्झनु पर्दछ।

(घ) "वडाकार्यालय" भन्नाले स्थानीयतहको वडा कार्यालय सम्झनु पर्दछ।

(ङ) "समन्वय समिति" भन्नाले अपाङ्गता भएका व्यक्तिको अधिकार सम्बन्धी ऐन, २०७४ (पहिलो संशोधन २०७५) को दफा ४२ बमोजिमको स्थानीय समन्वय समिति सम्झनु पर्दछ।

परिच्छेद-२

उद्देश्य, मापदण्ड

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

(क) विभिन्न प्रकारका अपाङ्गता भएका नेपाली नागरिकहरूको पहिचान गरी उनीहरूलाई सेवासुविधामा पहुँचस्थापित गर्न, त्यस्ता सेवा सुविधाहरूको लागि योजना निर्माण गर्न र स्थानीय तह देखिनै विभिन्न प्रकृतिका अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरूको वर्गीकृत लगत राख्न सहज तुल्याउने

(ख) अपाङ्गता भएका व्यक्तिको अधिकार सम्बन्धी ऐन र अपाङ्गता भएका व्यक्तिको अधिकार सम्बन्धी अन्तर्राष्ट्रिय महासन्धि २००६ (CRPD) मा नेपाल सरकारले जनाएको प्रतिबद्धता बमोजिम

अपाङ्गता भएका व्यक्तिलाई प्राथमिकताको आधारमा सेवा सुविधाहरु उपलब्ध गराउन सहज बनाउने।

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

४. परिचय-पत्र वितरणका मापदण्ड देहाय बमोजिम रहेका छन्:

अपाङ्गता भएका व्यक्तिको अधिकार सम्बन्धी ऐनको अनुसूचीमा प्रकृतिका आधारमा अपाङ्गतालाई १० (दश) प्रकारमा वर्गीकरण गरिएकोछ। अपाङ्गता भएका व्यक्तिको अधिकार सम्बन्धी ऐनको अनुसूचीमा उल्लेखित गाम्भीर्यता आधारमा गरिएको अपाङ्गताको वर्गीकरण गरी देहायका चार समूहका परिचय-पत्र वितरण गरिनेछ:

(क) पूर्ण अशक्त अपाङ्गता:

तल उल्लेखित अवस्थाका व्यक्तिहरुलाई 'क' बर्गको परिचयपत्र उपलब्ध गराइनेछ जुन रातो रंगको पृष्ठभूमिमा जारी गरिनेछ।

१. व्यक्तिको शारीरिक, मानसिक वा इन्द्रिय सम्बन्धी प्रणालीहरुमा भएको क्षति र यसले ल्याएको कार्यगत विचलनको अवस्था असाध्य गम्भीर भई अरुको सहयोग लिएर पनि दैनिक जीवन सम्पादन गर्न असाध्यै कठिन हुने व्यक्ति,
२. सामान्य भन्दा सामान्य दैनिक क्रियाकलाप हरूपनि स्वयं गर्न नसक्ने र अन्य व्यक्तिको सहयोग आवश्यक पर्ने, तीव्र बौद्धिक अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरु, तीव्ररूपमा अटिज्म प्रभावित व्यक्ति, पूर्णरूपमा श्रवण दृष्टिविहिन व्यक्तिहरु,
३. दुई वा सो भन्दा बढी प्रकृतिका शारीरिक, मानसिक वा इन्द्रिय सम्बन्धी क्षति भई सबै जसो दैनिक क्रियाकलापहरु अन्य व्यक्तिकै सहयोगमा गर्नुपर्ने अवस्थाका व्यक्तिहरु,
४. निरन्तर रूपमा सघन हेरचाह (स्याहार सुसार) को आवश्यक परिरहने शारीरिक अपाङ्गता भएका व्यक्ति वा मनोसामाजिक अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरु ।

(ख) अति अशक्त अपाङ्गता:

तल उल्लेखित अवस्थाका व्यक्तिहरूलाई 'ख' वर्गको परिचयपत्र उपलब्ध गराइनेछ जुन निलो पृष्ठभूमिमा जारी गरिनेछ।

१. शारीरिक, मानसिक वा इन्द्रिय सम्बन्धी क्षति वा विचलन भएता पनि निरन्तर वा अधिकांश समय सहयोगी, दोभाषे वा मानव पथप्रदर्शक आदिको सहयोगमा आफ्नो दैनिक क्रियाकलापहरू लगायत हिडडुल र संचार गर्न कठिनाइ हुने व्यक्तिहरू,
२. मस्तिस्क पक्षघात, मेरुदण्डमा चोटपटक वा पक्षघात, हेमोफिलिया, मांशपेशी सम्बन्धी समस्या वा विचलन लगायत अन्य विभिन्न कारणले शरीरको ढाड, हात, गोडा, कम्मर आदिले काम गर्न नसक्ने दैनिक आवागमनको लागि हविलचियर प्रयोग गर्नु पर्ने अवस्थाका व्यक्तिहरू,
३. दुवै हात कुम देखि वा पाखुरा देखि मुनी पुरै नचल्ने वा गुमाएका, विभिन्न कारणले दुवै हात र गोडा गुमाएका वा नचल्ने, कम्मर भन्दा मुनिको भाग गुमाएका वा नचल्ने, दुवैगोडा, पूर्ण क्रियाशील नभई बैसाखीको प्रयोग गर्ने व्यक्तिहरू,
४. दृष्टि विहिन र पूर्ण दृष्टिविहीनको परिभाषा अर्न्तर्गत पर्ने व्यक्तिहरू,
५. संचारको लागि निरन्तर दोभाषे आवश्यक पर्नेपूर्णरूपमा कान सुन्न नसक्ने (बहिरा), दैनिक जीवनका क्रियाकलापहरू स्वयंगर्न नसक्ने, सिकाइमा समस्या भएका बौद्धिक अपाङ्गता वा अटिज्म भएका व्यक्तिहरू, निरन्तर अरुको सहयोग लिइरहनु पर्ने बहुअपाङ्गता भएका व्यक्तिहरू।

(ग) मध्यमअपाङ्गता:

तल उल्लेखित अवस्थाका व्यक्तिहरूलाई 'ग' वर्गको परिचयपत्र उपलब्ध गराइनेछ पहेंलो पृष्ठभूमिमा जारी गरिनेछ।

१. कृत्रिम अङ्ग, क्यालीपर, विशेष प्रकारका जुता जस्ता सहायक सामग्रीको प्रयोगबाट सामान्य हिडडुल लगायत दैनिक जीवनका क्रियाकलापहरू स्वयं गर्न सक्ने,

२. विभिन्न कारणले घुँडागुनिको अङ्गमा मात्र प्रभाव परेको तर सहायक सामग्रीको प्रयोग नगरी पनि सामान्य हिँडडुल गर्न सक्ने,
३. कुम वा पाखुरा भन्दा मुनी एक हात गुमाएका वा हात नचल्ने वा हातले गर्ने काम गर्न नसक्ने,
४. दुवै हात को हत्केला भन्दा मुनिका कम्तीमा बूढी औंला र चोरी औंला गुमाएका,
५. दुवै गोडाको कुर्कुच्चा भन्दा मुनिको भागन भएका तर सामान्य हिँडडुल गर्न सक्ने,
६. मेरुदण्डमा समस्या भई ढाड कुप्रिएको,
७. सिकाइमा ढिलाइ भएका दैनिक क्रियाकलाप स्वयं गर्न सक्ने बौद्धिक अपाङ्गता र अटिजम भएका व्यक्तिहरू,
८. श्रवणयन्त्रको प्रयोगबाट वा ठूलो आवाज मात्र सुन्न सक्ने सुस्त श्रवण व्यक्तिहरू
९. शल्यक्रियाबाट स्वर यन्त्र झिकी घाँटीको नलीबाट मात्र बोल्नुपर्ने अवस्था भएका व्यक्तिहरू
१०. ओठतालु फाटेको कारण बोली अस्पष्ट भएका व्यक्तिहरू,
११. बोल्दा अङ्किने, शब्द वा अक्षर दोहोर्याउने समस्या तीव्र भएका भकभके व्यक्तिहरू,
१२. तीन फिट भन्दा मुनिका होचापुङ्का व्यक्तिहरू,
१३. चस्मा र श्रवण यन्त्र दुवै प्रयोग गर्ने श्रवण दृष्टि विहिन व्यक्तिहरू, लेन्स वा म्याग्नी फायरको प्रयोगबाट मात्र पढ्न सक्ने न्यून दृष्टि युक्त व्यक्तिहरू,
१४. अनुवशीय रक्तश्राव (हेमोफेलिया) सम्बन्धी समस्या भई दैनिक हिँडडुलमा कठिनाइ हुने व्यक्तिहरू,
१५. मानसिक वा मनोसामाजिक अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरू ।

(घ) सामान्य अपाङ्गता:

तल उल्लेखित अवस्थाका व्यक्तिहरूलाई 'घ' बर्गको परिचयपत्र उपलब्ध गराइनेछ जुन सेतो पृष्ठभूमिमा जारी गरिनेछ ।

१. शारीरिक, मानसिक वा इन्द्रिय सम्बन्धी सामान्य विचलन भएका तर दैनिक जीवनका क्रियाकलापहरु स्वयम सम्पादन गर्न सक्ने
२. हात वा खुट्टा केही छोटो भएका, एकहातको हत्केला भन्दा मुनी नचल्ने वा गुमाएका, एकहातको हत्केला भन्दा मुनिका कम्तीमा बूढीऔंला र चोरी औंला गुमाएका वा दुवै हातको हत्केला मुनिका कम्तीमा बूढीऔंला र चोरीऔंला भएकाव्यक्तिहरु,
३. ठूलो अक्षर पढ्न सक्ने न्यून दृष्टियुक्त व्यक्तिहरु,
४. दुवै गोडाको सबै औंलाका भागहरु नभएका,
५. श्रवणयन्त्र लगाई ठूलोआ वाजसुन्ने तर बोली स्पष्ट भएका सुस्त श्रवण व्यक्तिहरु,

परिच्छेद ३

परिचयपत्र ढाँचा र समन्वय समिति

५. अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरुको परिचय-पत्रको ढाँचा देहाय बमोजिम हुनेछ।

परिचय-पत्र वाहक व्यक्तिको व्यक्तिगत विवरण स्पष्ट हुने गरी नागरिकताको प्रमाण -पत्रको ढाँचामा यस कार्यविधिको अनुसूचीर बमोजिम एकापट्टी नेपाली भाषामा र अर्कापट्टी अंगेजी भाषामा लेखिएको माथिदफा ४ मा उल्लेखित मापदण्ड अनुसार एक पृष्ठको परिचय-पत्र गाम्भीर्यता आधारमा गरिएका चारवर्गका अपाङ्गता भएका व्यक्तिलाई चार फरक रङ्गमा उपलब्ध गराइनेछ।

६. समन्वयसमितिसम्बन्धिव्यवस्थादेहायबमोजिमहुनेछ।

- (१) अपाङ्गता भएका व्यक्तिको अधिकार सम्बन्धि ऐन, २०७४ कोदफा ४२ अनुसार अपाङ्गता परिचयपत्र वितरण गर्ने समेत कार्यका लागि शुक्लाफाँटा नगरपालिकामा देहाय बमोजिमको स्थानीय समन्वय समिति रहनेछ:-

(क) शुक्लाफाँटा नगरपालिकाको उपप्रमुख संयोजक

(ख) शुक्लाफाँटा नगरपालिकाको महिला सदस्य

मध्येबाट शुक्लाफाँटा नगरपालिकाले तोकेको महिला सदस्य सदस्य

(ग) शुक्लाफाँटा नगरपालिका भित्रका श्रोत व्यक्ति मध्येबाट

शुक्लाफाँटा नगरपालिकाको प्रमुखले तोकेको व्यक्ति सदस्य
(घ) शुक्लाफाँटा नगरकार्यपालिकाको प्रमुखले तोकेको स्थानीय
स्वास्थ्यचौकी वा अस्पतालको चिकित्सक सदस्य
(ङ.) स्थानीय प्रहरी कार्यालयको प्रमुख सदस्य
(च) अपाङ्गता भएका व्यक्तिको हक, हित र संरक्षणको
क्षेत्रमा स्थानीय स्तरमा कार्यरत संघसंस्थाहरु मध्येबाट
शुक्लाफाँटा नगरपालिकाको प्रमुखले मनोनित गरेको
संस्थाको प्रतिनिधि सदस्य

(छ) शुक्लाफाँटा नगरपालिका भित्रका अपाङ्गता भएका
व्यक्तिहरु मध्येबाट समन्वय समितिले मनोनयन गरेको
तीन जना महिला (एक जना महिला, एक जना दलित,
एक जना आदिवासी बाट) सदस्य सहित तीनजना सदस्य
(ज) नेपाल सरकार र प्रदेश सरकारका स्थानीय स्तरमा
रहेका सम्बन्धित विषय हेर्ने कार्यालयको कार्यालय प्रमुख सदस्य
(झ) शुक्लाफाँटा नगरपालिकाको उपप्रमुखले तोकेको
नगरपालिकाको कर्मचारी सदस्य

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

परिच्छेद-४

परिचयपत्र वितरण

७. परिचय-पत्रवितरण प्रक्रिया देहाय बमोजिम हुनेछः

(क) अपाङ्गता भएका व्यक्तिको स्थायी ठेगाना भएको स्थानीयतहको
वडाकार्यालयमा अपाङ्गता भएका व्यक्ति स्वयं निजका अभिभावक वा
संरक्षकले अनुसूची १ बमोजिमको ढाँचामा परिचय-पत्र प्राप्तिका लागि
सबै पुष्ट्याई गर्ने कागजातहरु २ प्रति समावेश गरी निवेदन
दिनुपर्नेछ।

(ख) दरखास्तमा आफ्नो नाम, स्थायी ठेगाना, उमेर, अपाङ्गता खुलेको लिखित प्रमाणित प्रतिलिपी, पासपोर्ट साइजको (सम्भव भए सम्म अपाङ्गता देखिने गरी खिचिएको) फोटो, असक्तताको गाम्भीर्यता अवस्था र शरीरका अंगहरूले गर्ने काममा आएको समस्या वा दैनिक क्रियाकलापमा हुने सिमितताहरूको विवरण संलग्न हुनुपर्नेछ। यस प्रयोजनको लागि जन्मदर्ताप्रमाण-पत्र वा नागरिकताको प्रमाण-पत्र वा जग्गाधनी प्रमाणपुर्जा वा शैक्षिक योग्यताको प्रमाण-पत्र वा मतदाता परिचयपत्र वा अपाङ्गताको आधारमा कुनै जागिर गरिरहेको भए नियुक्ति पत्र वा त्यो संस्थाले दिएको प्रमाण वा जि.प्र.का. मा दर्ताभएका अपाङ्गता सम्बन्धी कार्यगर्ने संघसंस्थाले गरेको सिफारिस मध्ये कुनै एक वा यस्तै विश्वस्त हुन सक्ने आधार दिने अन्य प्रमाणित लिखितलाई आधार मानिनेछ।

(ग) रित पुगी आएको निवेदनमा वडाकार्यालयले निवेदन प्राप्त भएको मितिले बढीमा ३ दिन भित्र निवेदकले पेश गरेका कागजातहरूको एकप्रति कार्यालयमा राखि वडाकार्यालयको सिफारिस सहित एक प्रतिगाँउपालिका वा नगरपालिकामा पठाउनुपर्दछ।

(घ) सम्बन्धित व्यक्तिले पेश गरेको निवेदन उपर कुनै कागजात वा प्रमाणन पुगी परिचयपत्रका लागि सिफारिस गर्न उपयुक्त नदेखिएमा सो व्यहोरा निवेदकलाई ३ दिन भित्रमा जानकारी दिनुपर्दछ।

(ङ) वडा कार्यालयले सिफारिस गर्न नसकिने भनीदिएको जानकारी निवेदकलाई चित नबुझे सूचना पाएको १५ दिन भित्रमा सम्बन्धित स्थानीय तह समक्ष निवेदन दिन सक्नेछ।

(च) यसरी प्राप्त भएको निवेदन समेत समावेश राखि स्थानीय समन्वय समितिको बैठकमा पेश गर्नु पर्दछ। निवेदकले पेश गरेका कागजात अन्य सम्भाव्य तथ्य प्रमाणका आधारमा निजले परिचय पत्र पाउने देखियो भनि स्थानीय समन्वय समितिले सिफारिस गरेमा निजलाई परिचयपत्र वितरण गरी त्यसको जानकारी निवेदक तथा वडा कार्यालयलाई समेत दिनु पर्दछ ।

- (छ) परिचयपत्रका लागि सिफारिस गर्न कुनै कठिनाई परेमा वडाकार्यालयले चिकित्सक/विशेषज्ञ वा अपाङ्गता भएका व्यक्तिका संस्थाका प्रतिनिधिसँग रायपरामर्श लिनसक्नेछ।
- (ज) सामान्यतया अपाङ्गता भएका व्यक्ति स्वयंले आफ्नो परिचयपत्र बुझिलिनु पर्दछ। अतिअशक्त वा पूर्ण अशक्त अपाङ्गता भएको कारणले परिचयपत्र बुझिलिन आउन नसक्ने भएमा वडाकार्यालयको सिफारिसमा परिवारको सदस्य, संरक्षक वा निजको बसोबास गर्ने स्थानीय निकायका पदाधिकारीले निजलाई बुझाउने गरी बुझिलिन सक्ने छन्।
- (झ) परिचय-पत्र प्राप्त व्यक्तिहरूको वर्गीकृत लगत स्थानीयतहले कम्प्युटराइज गरी आफ्नो कार्यालयमा राखी चौमासिकरूपमा प्रदेश र संघको सम्बन्धित मन्त्रालयमा जानकारी गराउनु पर्नेछ।
- (ञ) समन्वय समितिले परिचयपत्र दिनभनी ठहर गरेका व्यक्तिलाई स्थानीयतहको कार्यालयले अनुसूचीर बमोजिमको परिचय-पत्र (अपाङ्गताभएकाव्यक्तिहरूलाई) निःशुल्क उपलब्ध गराउनु पर्नेछ।
- (ट) परिचयपत्रमा नगरपालिकाको प्रमुख प्रशासकिय अधिकृतको हस्ताक्षर हुनेछ। प्रचलित कानूनको अधिनमा रही अन्य अधिकृत कर्मचारीलाई समेत अधिकार प्रत्यायोजन गर्न सक्नेछ।
- (ठ) प्रत्यक्षरूपमा देखिने वा अवलोकन गर्न सकिने शारीरिक, मानसिक वा इन्द्रिय सम्बन्धी क्षतिको हकमा परिचय-पत्र प्रदान गर्ने अधिकारीले अवलोकन गरी तत्काल उपयुक्त परिचय-पत्र उपलब्ध गराउनु पर्नेछ।
- (ड) प्रत्यक्षरूपमा नदेखिने वा अवलोकन गर्न नसकिने शारीरिक, मानसिक वा इन्द्रिय सम्बन्धी क्षति भएका वा प्रष्टरूपमा छुट्याउन समस्या भएका अपाङ्गता भएका व्यक्तिका हकमा समन्वय समितिमा पेश गरी समितिको सिफारिसका आधारमा परिचयपत्र वितरण गर्नु पर्नेछ।

८. अन्य स्थानीय तहबाट परिचयपत्र वितरण गर्ने:

स्थानीय ठेगानामा बसोबास नभएका र विभिन्न अवरोध तथा शारीरिक वा मानसिक अवस्थाको गम्भीरताको कारण आफ्नो स्थाई बसोबास भएको जिल्लामा गई अपाङ्गता परिचयपत्र प्राप्त गर्न असमर्थ व्यक्तिहरूका लागि निजको स्थायीबसोबास भएको स्थानको सम्बन्धित

स्थानीय तहबाट परिचय पत्र नलिएको सुनिश्चित भएमा दफाफको प्रक्रिया पुरा गरी परिचयपत्र प्रदान गरेर सम्बन्धित स्थानीयतहलाई जानकारी गराउन सकिनेछ।

९. प्रतिलिपिसम्बन्धीव्यवस्था:

- (१) परिचय-पत्रहराइ, नासिइ वा बिगिई परिचय-पत्रको प्रतिलिपि लिनु पर्नेभएमा आफ्नो स्थायी ठेगाना भएको स्थानीय तहको वडाकार्यालयमा यथार्थ विवरणर कारण खुलाई सिफारिसका लागि निवेदन दिनु पर्दछ।
- (२) वडा कार्यालयले सबै व्यहोरा बुझि निवेदकको माग मनासिब देखिएमा परिचय-पत्रको प्रतिलिपी उपलब्ध गराउन प्राप्त निवेदन तथा अन्य कागजातको प्रतिलिपि वडा कार्यालयमा राखी निवेदकले पेश गरेका सक्कल कागजात सहित सिफारिस गरी शुक्लाफाँटा नगरपालिकामा पठाउनु पर्दछ।
- (३) स्थानीयतहले सिफारिस सहित प्राप्त भएको निवेदन अपाङ्गताको प्रकृती अनुसार सोझै वा स्थानीय समन्वय समितिमा पेश गरी समितिको निर्णय अनुसार अपाङ्गता परिचय-पत्रको प्रतिलिपी निःशुल्क उपलब्ध गराउनु पर्नेछ।
- (४) प्रतिलिपिका लागि प्राप्त भएको निवेदनका बिषयमा सो परिचयपत्र बाहकव्यक्तिले पहिले प्राप्त गरेको परिचयपत्रमा हेरफेर गर्नुपर्ने देखिएमा स्थानीय सिफारिससमितिमा पेशगरी सो समितिबाट प्राप्त निर्देशन अनुसार गर्नु पर्दछ।

१० यस कार्यविधिको प्रतिकूल कार्य भएमा प्रचलित कानूनमा व्यवस्था भए बमोजिम सजाय हुनेछ।

११. अभिलेख सम्बन्धि व्यवस्था:

- (१) सम्बन्धित वडा कार्यालयले आफ्नो क्षेत्रमा भएका कुल अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरु तथा अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरुमध्ये परिचयपत्र पाएका व्यक्तिहरुको अपाङ्गताको प्रकृति र गाम्भीर्यता लगायत अन्य आवश्यक विवरण खुल्ने गरी नियमितरूपमा अध्यावधिक गरी त्यसको चौमासिक विवरण तयार गरी नियमितरूपमा आफ्नो नगरपालिका तथा जिल्ला समन्वय समितिलाई समेत पठाउनु पर्दछ।

- (२) स्थानीयतहले परिचयपत्र वितरण गरेपछि यसको जानकारी परिचयपत्र प्राप्त गर्ने व्यक्तिको स्थायी ठेगानाभएको वडा कार्यालयलाई दिनुपर्दछ।
- (३) नग तालिकाले आफ्नो क्षेत्र भित्र रहेका कुल अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरु तथा अपाङ्गता परिचयपत्र पाएका व्यक्तिहरुको अभिलेख राखी त्यसको चौमासिक प्रतिवेदन प्रदेशको सामाजिक विकास मन्त्रालय, महिला, बालबालिका तथा ज्येष्ठ नागरिक मन्त्रालय र संघीय मामिला तथा सामान्य प्रशासन मन्त्रालयमा पठाउनु पर्नेछ ।

परिच्छेद-५

बिबिध

१२. विविध:

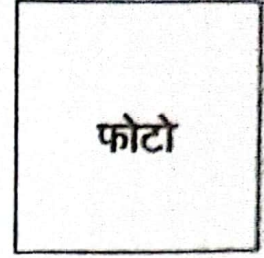
- (१) नगरपालिकाले आफ्नो क्षेत्राधिकार भित्र रहेका बिकट तथा दुरगम गाउँहरुमा रहेका अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरुका लागि अपाङ्गता परिचय-पत्र लगायतका सेवा सरल तरिकाले उपलब्ध गराउन कम्तिमा बर्षो एक पटक ती ठाउँहरुमा परिचयपत्र वितरण सम्बन्धि घुम्ति शिविर सञ्चालन गर्नु पर्नेछ ।
- (२) यो कार्यविधि लागू हुनु अगाडि प्राप्त गरेको अपाङ्गता परिचयपत्र सम्बन्धित नगरपालिकामा बुझाई यो कार्यविधि जारी भएको मितिले १ बर्ष भित्रमा यस कार्यविधि बमोजिमको परिचयपत्र लिनुपर्नेछ। यस अघि जारी भएका परिचयपत्र एकवर्ष पछि स्वतः मान्य हुने छैन।
- (३) यस कार्यविधि भएको प्रावधान अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरुको अधिकार सम्बन्धि ऐन र अन्य प्रचलित कानूनसँग बाझिएमा बाझिएको हदसम्म स्वतःअमान्य हुनेछ।
- (४) अपाङ्ग परिचय-पत्र वितरण सम्बन्धमा यस कार्यविधिमा उल्लेख नभएको विषयमा अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरुको अधिकार सम्बन्धी ऐन र अन्य प्रचलित कानून बमोजिम हुनेछ।
- (५) अपाङ्ग परिचय-पत्र वितरण निर्देशिका, २०६५ बमोजिम भए गरेका कामकारवाही यसै कार्यविधि बमोजिम भए गरेको मानिनेछ।
- (६) अपाङ्ग परिचय-पत्र वितरण निर्देशिका, २०६५ खारेज गरिएकोछ।

अनुसूची १

अपाङ्गता भएका व्यक्तिको परिचयपत्र पाउनको लागि दिने निवेदनको ढाँचा

श्रीकार्यालयप्रमुखज्यू
मार्फत.....

.....नगरपालिका



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 गरेकोछु। मैले पेस गरेको विवरण ठीक साँचोछ, झुट्टा ठहरेमा प्रचलित कानून बमोजिमको सजाय भोग्न मञ्जुर छु।

१. नामथर उमेर लिङ्ग

२. प्रदेश:

३. ठेगाना:

(क) स्थायीठेगाना:पालिका, वडानं..... टोल

(ख) अस्थायीठेगाना:पालिका, वडानं.....टोल

(ग) सम्पर्क टेलिफोन वा मोबाइलनं.

३. संरक्षक/अभिभावकको नाम थर निवेदकको नाता

४. संरक्षक/अभिभावकको टेलिफोन वा मोबाइलनं.

५. नेपालसरकारको परिभाषा र वर्गीकरण अनुसार अपाङ्गताको प्रकार

.....

६. नेपालसरकारको परिभाषा र वर्गीकरण अनुसार अशक्तता आधारमा अपाङ्गताको प्रकार

७. शरीरकोअंग,संरचना, प्रणालीमा आएको क्षतिकोविवरण

.....

.....

८. क्षति भएपछी दैनिक क्रियाकलापमा आएको अवरोध वा सिमितता को विवरण
-
९. अपाङ्गताको कारण उपयुक्त स्थानमा चिनो लगाउनुहोस्।
क) रोगको दीर्घ असर ख) दुर्घटना ग) जन्मजात
घ) सशस्त्रद्वन्द्व ड) वंशानुगतकारण च) अन्य
१०. सहायक सामग्री प्रयोग गर्नुपर्ने आवश्यकता भएको वा नभएको: उपयुक्त स्थानमा चिनो लगाउनुहोस्। क) भएको ख) नभएको
११. आवश्यकता भएको भए कस्तो प्रकारको सहायक सामग्रीको प्रयोग गर्नु पर्नेहुन्छ
१२. सहायक सामग्री प्रयोग गर्ने गरेको/नगरेको (उपयुक्त स्थानमा चिनो लगाउनुहोस क) गर्नेगरेको ख) गर्नेनगरेको
१३. सहायक सामग्री प्रयोग गर्ने गरेको भए सामग्रीको नाम:
१४. अन्य व्यक्तिको सहयोग विना आफ्ना कस्ता कस्ता दैनिककार्य गर्न सक्नुहुन्छ क) ख) ग)
घ) ड)..... च)
१५. अन्य व्यक्तिको सहयोग लिनुहुन्छ भने कुनकुन कामको लागि लिनुहुन्छ क) ख)..... ग)
घ)..... ड)..... च).....
१६. पछिल्लो शैक्षिक योग्यता प्राथमिक तह घ) निम्नमाध्यमिकतह
ड) माध्यमिक तह च) उच्चमाध्यमिक तह छ) स्नातकतह
ज) स्नातकोत्तर तह झ) विद्यावारिधी तह
१७. कुनै तालिम प्राप्त गर्नु भएको भए मुख्य तालिमहरूको नामलेखुहोस
- हालको पेशा:
क) अध्ययन ख) कृषिव्यवसाय ग) स्वरोजगार घ) अध्ययन
ड) सरकारीसेवा च) निजीक्षेत्रमासेवा ज) केहीनगरेकोझ)अन्य ...

निवेदक

नाम, थर

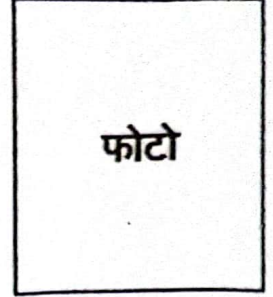
हस्ताक्षर

मिति

अनुसूचीर
अपाङ्गता भएका व्यक्तिको परिचयत्रको ढाँचा



शुक्लाफाँटा नगरपालिका
नगर कार्यपालिकाको कार्यालय
झलारी, कंचनपुर



परिचयपत्र नम्बर:
परिचयपत्रको प्रकार:

अपाङ्गतापरिचय-पत्र

- १) नाम, थर:
- २) ठेगाना:प्रदेशजिल्ला..... स्थानीयतह.....
- ३) जन्ममिति: ४) नागरीकता नम्बर:
- ५) लिङ्ग:..... ६) रक्त समुह.....
- ७) अपाङ्गताको किसिम:
प्रकृतिकोआधारमा.....गम्भीरता.....
- ८) बाबु/आमा वा संरक्षकको नाम, थर.....
- ९) परिचयपत्र वाहकको दस्तखत:
१०) परिचयपत्र प्रमाणित गर्ने
नाम, थर
हस्ताक्षर
पद
मिति

"यो परिचयपत्र कसैले पाएमा नजिकको प्रहरी कार्यालय वा शुक्लाफाँटा नगरपालिका कार्यालय झलारीमा बुझा
दिनुहोला"

Annex 2

Disability Identity Card Format The Government of Nepal

Stamp

ID Card Number:

ID Card Type:

Disability Identity Card

Photographs

1) Full Name of Person

2) Address: Province District..... Local Level.....

3) Date of Birth 4) Citizenship Number:

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

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

8) Father Name/Mother Name or Guardian.....

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 municipality office" Shuklaphanata municipality office, Jhalari, Kanchanpur.

अनुसूची ३

अपाङ्गता भएका व्यक्तिको कार्यालयमा राखिने अभिलेखको ढाँचा

क्रमसंख्या:

अपाङ्गता परिचयपत्र नम्बर:

परिचयपत्रको प्रकार.....

१) नाम, थर:

२) ठेगाना(स्थायी)प्रदेश: जिल्ला:

स्थानीयतह:

वडा:

३) ठेगाना (अस्थायी) प्रदेश: जिल्ला:

स्थानीयतह:

वडा:

४) जन्म मिति: ४) नागरीकता नम्बर: ५) लिङ्ग:

६) रक्तसमुह ७) विवाहित/अविवाहित:

८) बाबु/आमा वा संरक्षककोनाम, थर:

९) ठेगाना: प्रदेश जिल्ला स्थानीयतह वडा

१०) अपाङ्गता भएको व्यक्तिसँगको नाता:

११) पछिल्लो शैक्षिक योग्यता:

१२) अध्ययनरत विद्यालय वा कलेज: अध्ययन नगरेको पढाइसकेको

१३) पेशा:

१४) अपाङ्गताको किसिम:

क) अपाङ्गताको प्रकृतिको आधारमा.....

ख) अपाङ्गताको गम्भीरताको आधारमा.....

१५) कस्ता दैनिक क्रियाकलापहरू गर्न सकिन्छ ?

१६) कस्ता दैनिक क्रियाकलापहरू गर्न सकिँदैन?

सहायक सामग्री आवश्यक पर्ने नपर्ने आवश्यक पर्ने भएके.....

१८) हाल सहायक सामग्री पाएको नपाएको

१९) परिचय-पत्रवाहकले प्राप्तगरेका अन्यसेवा, सुविधा

२०) परिचयपत्र बाहकलाई आवश्यक परेका अन्य सेवा सुविधाहरू

२१) सेवा, सुविधा प्रदान गर्ने निकाय:

२२) अन्य.....

प्रमाणित गर्ने अधिकारीको:

दस्तखत:

नाम, थर:

पद:

कार्यालय:

मिति :

आज्ञाले
रघुनाथ अवस्थी
प्रमुख प्रशासकीय अधिकृत