

भीरकोट नगरपालिका
नगर कार्यपालिकाको कार्यालय
बयरघारी, स्याङ्जा गण्डकी प्रदेश, नेपाल
माग फारम

म.ले.प.फारम नं.: ४०१

आ.व.: _____ माग नं.: _____ मिति: _____

क्र.सं.	सामानको नाम	स्पेशिफिकेशन	माग गरिएको		कैफियत
			एकाई	परिमाण	
१	२	३	४	५	६
१					
२					
३					
४					
५					
६					
७					
८					
९					
१०					
११					
१२					
१३					
१४					
१५					
१६					
१७					
१८					

माग गर्नेको दस्तखत:

नाम:

मिति:

प्रयोजन:

मालसामान बुझिलिनेको दस्तखत:

मिति:

सिफारिस गर्नेको दस्तखत:

नाम:

मिति:

क) बजारबाट खरिद गरी दिनु ।

ख) मौज्जातबाट दिनु ।

आदेश दिनेको दस्तखत:

मिति:

जिन्सी खातामा चढाउनेको दस्तखत:

मिति: