



नेत्रावती डबजोड गाउँपालिका

## स्थानीय राजपत्र

खण्ड: २

संख्या: १

मिति: २०७५/०९/२४

भाग-२

नेत्रावती डबजोड गाउँपालिका

गाउँकार्यपालिकाको कार्यालय

नेपालको संविधानको धारा २१५ बमोजिमको गाउँकार्यपालिकाले बनाएको तल लेखिए बमोजिमको कार्यविधि सर्वसाधारणको जानकारीको लागि प्रकाशन गरिएको छ ।

### नेत्रावती डबजोड गाउँपालिकाको अपाङ्गता भएका व्यक्तिको परिचयपत्र वितरण कार्यविधि ,२०७५

प्रस्तावना

नेपालको संविधान, अपाङ्गता भएका व्यक्तिको अधिकार सम्बन्धि ऐन, २०७५ तथा संयुक्त राष्ट्र संघले पारित गरी नेपाल सरकारले हस्ताक्षर समेत गरिसकेको अपाङ्गता भएका व्यक्तिको अधिकार सम्बन्धि महासन्धि २००६ को उद्देश्य, मर्म र भावना बमोजिम अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरूको परिचयपत्र वितरण कार्यविधि बनाउन वाञ्छनिय भएकोले, अपाङ्गता भएका व्यक्तिको अधिकार सम्बन्धि ऐन, २०७५ को दफा ६१ ले दिएको अधिकार प्रयोग गरी नेत्रावती डबजोड गाउँपालिकाको कार्यपालिकाले अपाङ्गता भएका व्यक्तिको परिचयपत्र वितरण कार्यविधि, २०७५ कार्यविधि जारी गरेको छ ।

परिच्छेद १

प्रारम्भिक

१. संक्षिप्त नाम र प्रारम्भ : ( १) यस कार्यविधिको नाम अपाङ्गता भएका व्यक्तिको परिचयपत्र वितरण कार्यविधि ,२०७५ रहेको छ ।

(२) यो कार्यविधि तुरुन्त प्रारम्भ हुनेछ ।

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

(क) ऐन भन्नाले अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरूको अधिकार सम्बन्धि ऐन २०७५ ( पहिलो संशोधन २०७५ समेत ) सम्भन्तु पर्दछ ।

(ख) “नियमावली” भन्नाले अपाङ्गता भएका व्यक्तिको अधिकार सम्बन्धि ऐन २०७५ अनुसार बन्ने नियमावली सम्भन्तु पर्दछ ।

(ग) “स्थानीय तह” भन्नाले गाउँपालिका सम्भन्तुपर्दछ ।

(घ) “वडा कार्यालय” भन्नाले स्थानीय तहको वडा कार्यालय सम्भन्तुपर्दछ ।

(ड.) “समन्वय समिति” भन्नाले अपांगता भएका व्यक्तिको अधिकार सम्बन्धि ऐन, २०७५ (पहिलो संशोधन २०७५) को दफा ४२ बमोजिमको स्थानीय समन्वय समिति सम्झनुपर्दछ ।

## परिच्छेद -२

### उद्देश्य, मापदण्ड

३. उद्देश्य : यस कार्यविधिको उद्देश्य देहायबमोजिम रहेका छन् :

क) विभिन्न प्रकारका अपांगता भएका नेपाली नागरिकहरूको पहिचान गरी उनीहरूलाई सेवा सुविधामा पहुँच स्थापित गर्न, त्यस्ता सेवा सुविधाहरूको लागि योजना निर्माण गर्न र स्थानीय तह देखि नै विभिन्न प्रकृतिका अपांगता भएका व्यक्तिको वर्गीकृत लागत राख्न सहज तुल्याउने ।

ख) अपांगता भएका व्यक्तिको अधिकार सम्बन्धि ऐन र अपांगता भएका व्यक्तिको अधिकार सम्बन्धि अन्तराष्ट्रिय महासन्धी २००६ (CRPD) मा नेपाल सरकारले जनाएको प्रतिवद्धता बमोजिम अपांगता भएका व्यक्तिलाई प्राथमिकताको आधारमा सेवा सुविधाहरू उपलब्ध गराउन सहज बनाउने ।

ग) अपांगताको प्रकृति, वर्गीकरण र अवस्थाका आधारमा अपांगता भएका व्यक्तिले पाउने सेवा, सुविधा र अवसरको प्राथमिककरण गर्न सहयोग गर्ने ।

४) परिचयपत्र वितरणका मापदण्ड देहाय बमोजिम रहेका छन् :

अपांगता भएका व्यक्तिको अधिकार सम्बन्धि ऐनको अनुसूचीमा प्रकृतिका आधारमा अपांगतालाई १० प्रकारका वर्गिकरण गरिएको छ । अपांगता भएका व्यक्तिको अधिकार सम्बन्धि ऐनको अनुसूचीमा उल्लेखित गाम्भीर्यताको आधारमा गरिएको अपांगताको वर्गीकरण गरि देहायका ४ समूहका परिचयपत्र वितरण गरिनेछ :

क) पूर्ण अशक्त अपांगता :

तल उल्लेखित अवस्थाका व्यक्तिकोलाई ‘क’ वर्गको परिचयपत्र उपलब्ध गराइनेछ । जुन राता रंगको पृष्ठभूमिमा जारी गरिनेछ ।

१. व्यक्तिको शारीरिक, मानसिक वा इन्द्रिय सम्बन्धि प्रणालीहरूमा भएको क्षति र यसले ल्याएको कार्यगत विचलनको अवस्था असाध्यै गम्भीर भई अरुको सहयोग लिएर पनि दैनिक जीवन सम्पादन गर्न असाध्यै कठिन हुने व्यक्ति,

२. सामान्य भन्दा सामान्य दैनिक कृयाकलापहरू पनि स्वयम् गर्न नसक्ने र अन्य व्यक्तिको सहयोग आवश्यक पर्ने, तीव्र बौद्धिक अपांगता भएका व्यक्तिको, तीव्र रूपमा अटिज्म प्रभावित व्यक्ति, पूर्ण रूपमा श्रवण र दृष्टिविहिन व्यक्तिको,

३. दुई वा सो भन्दा प्रकृतिका शारीरिक, मानसिक वा इन्द्रिय सम्बन्धि क्षति भई सबैजसो दैनिक कृयाकलापहरू अन्य व्यक्तिकै सहयोगमा गर्नुपर्ने अवस्थाका व्यक्तिको,

४. निरन्तर रूपमा सघन हेरचाह (स्याहारसुसार) को आवश्यक परिरहने शारीरिक अपांगता भएका व्यक्ति वा मनोसामाजिक अपांगता भएको व्यक्तिको ।

ख) अति अशक्त अपाङ्गता :

तल उल्लेखित अवस्थाका व्यक्तिकोलाई ‘ख’ वर्गको परिचयपत्र उपलब्ध गराइनेछ जुन नीलो रंगको पृष्ठभूमिमा जारी गरिनेछ ।

१. शारीरिक, मानसिक वा इन्द्रिय सम्बन्धि क्षति वा विचलन भएता पनि निरन्तर वा अधिकांश समय सहयोगी, दोभासे, वा मानव पथ प्रदर्शक आदिको सहयोगमा आफ्नो दैनिक कृयाकलापहरू लगायत हिडडुल र संचार गर्न कठिनाई हुने व्यक्तिको,

२. मष्तिस्क, पक्षघात, मेरुदण्डमा चोटपटक वा पक्षघात, हेमोफिलिया, मांसपेशी सम्बन्धि समस्या वा विचलन लगायत अन्य विभिन्न कारणले शरीरको ढाड, हात, गोडा, कम्मर आदिले काम गर्न नसकी दैनिक आवागमनको लागि ह्वीलचियर प्रयोग गर्नुपर्ने अवस्थाका व्यक्तिको,

४. दृष्टिविहिन र पूर्ण दृष्टिविहिनको प्रयोग गर्ने व्यक्तिको३. दुवै हात कुमदेखी वा पाखुरा देखि मुनि पुरै नचल्ने वा गुमाएका, विभिन्न कारणले दुवै हात र गोडा गुमाएका वा नचल्ने, कम्मर भन्दा मुनिको भाग गुमाएका वा नचल्ने, दुवै गोडा पूर्ण क्रियाशील नभई बैशाखीको प्रयोग गर्ने व्यक्तिको,

५. संचारको लागि निरन्तर दोभासे आवश्यक पर्ने, पूर्ण रुपमा कान सुन्न नसक्ने (बहिरा), दैनिक जीवनका कृयाकलापहरु स्वयम् गर्न नसक्ने, सिकाईमा समस्या भएका बौद्धिक अपांगता भएका वा अटिज्म भएका व्यक्तिहरु, निरन्तर अरुको सहयोग लिईरहनुपर्ने, बहु अपांगता भएका व्यक्तिहरु,

ग) मध्यम अपांगता :

तल उल्लेखित अवस्थाका व्यक्तिहरुलाई 'ग' वर्गको परिचयपत्र उपलब्ध गराईनेछ । जुन पहिलो रंगको पृष्ठभूमिमा जारी गरिनेछ ।

१. कृतिम अंग, क्यालिपर, विशेष प्रकारका जुता जस्ता सहायक सामग्रीको प्रयोगबाट सामान्य हिडडुल लगायत दैनिक जीवनका कृयाकलापहरु स्वयम् गर्न सक्ने,

२. विभिन्न कारणले घुंडा मुनिका अंगमा मात्र प्रभाव परेको तर सहायक सामग्रीको प्रयोग नगरी पनि सामान्य हिडडुल गर्न सक्ने,

३. कुम वा पाखुराभन्दा मुनी १ हात गुमाएका वा हात नचल्ने वा हातले गर्ने काम गर्न नसक्ने ।

४. दुवै हातको हत्केलाभन्दा मुनिका कम्तिमा बुढी औला र चोरी औला गुमाएका ।

५. दुवै गोडाको कुर्कुच्चा भन्दा मुनिको भाग नभएका तर, सामान्य हिडडुल गर्न सक्ने ।

६. मेरुदण्डमा समस्या भई ढाड कुप्रिएको ।

७. सिकाईमा ढिलाई भएका, दैनिक कृयाकलाप स्वयम् गर्न सक्ने बौद्धिक अपांगता र अटिज्म भएका व्यक्तिहरु,

८. श्रवणयन्त्रको प्रयोगबाट वा ठूलो आवाजमात्र सुन्न सक्ने सुस्त श्रवण व्यक्तिहरु,

९. सल्यक्रियाबाट स्वरयन्त्र भिकी घाँटीको नलिबाट मात्र बोल्नुपर्ने अवस्था भएका व्यक्तिहरु,

१०. ओठ, तालु फाटेको कारण बोली अस्पष्ट भएका व्यक्तिहरु,

११. बोल्दा अड्किने, शब्द वा अक्षर दोहोर्‍याउने, समस्या तीव्र भएको भकभके व्यक्तिहरु,

१२. तीन फिट भन्दा मूनीको होचो पुड्का व्यक्तिहरु,

१३. चस्मा वा श्रवणयन्त्र दुवै प्रयोग गर्ने श्रवण दृष्टिविहिन व्यक्तिहरु, लेन्स वा म्याग्निफायरको प्रयोगबाट मात्र पढ्न सक्ने न्यून दृष्टियुक्त व्यक्तिहरु,

१४. अनुवंशीय रक्तश्राव, (हेमोफोलिया) सम्बन्धि समस्या भई दैनिक हिडडुलमा कठिनाई हुने व्यक्तिहरु,

१५. मानसिक वा मनोसामाजिक अपांगता भएका व्यक्तिहरु,

घ) सामान्य अपांगता

तल उल्लेखित अवस्थाका व्यक्तिहरुलाई 'घ' वर्गको परिचयपत्र उपलब्ध गराईनेछ, जुन सेतो पृष्ठभूमिमा जारी गरिनेछ ।

१. शारीरिक, मानसिक वा इन्द्रिय सम्बन्धि सामान्य विचलन भएका तर, दैनिक जीवनका कृयाकलापहरु स्वयम् सम्पादन गर्न सक्ने ,

२. हात वा खुट्टा केही छोटो भएका, एक हातको हत्केलाभन्दा मुनि नचल्ने वा गुमाएका, एक हातको हत्केलाभन्दा मुनिका कम्तीमा बुढीऔला र चोरी औला गुमाएका वा दुवै हातको हत्केला मुनिका कम्तीमा बुढी औला र चोरी औला भएका व्यक्तिहरु,

३. ठूलो अक्षर पढ्न सक्ने न्यून दृष्टियुक्त व्यक्तिहरु,

४. दुवै गोडाको सबै औलाका भागहरु नभएका,

५. श्रवणयन्त्र लगाई ठूलो आवाज सुन्ने तर, बोली स्पष्ट भएका सुप्त श्रवण व्यक्तिहरु,

परिच्छेद-३

परिचयपत्र ढाँचा र समन्वय समिति

अपांगता भएका व्यक्तिको परिचयपत्रका ढाँचा देहाय बमोजिम हुनेछ :

परिचयपत्र वाहक व्यक्तिको व्यक्तिगत विवरण स्पष्ट हुनेगरी नागरिकताको प्रमाणपत्रको ढाँचामा यस कार्यविधिको अनुसूची २ बमोजिम एकापट्टि नेपाली भाषामा र अर्कापट्टि अंग्रेजी भाषामा लेखिएको माथि दफा ४ मा उल्लेखित मापदण्ड अनुसार एक पृष्ठको परिचयपत्र गाम्भीर्यताको आधारमा गरिएको चार(४) वर्गका अपांगता भएका व्यक्तिलाई ४ फरक रंगमा उपलब्ध गराइनेछ ।

६. समन्वय समिति सम्बन्धि व्यवस्था देहाय बमोजिम हुनेछ ।

१. अपांगता भएका व्यक्तिको अधिकार सम्बन्धि ऐन, २०७५ को दफा ४२ अनुसार अपांगता परिचयपत्र वितरण गर्ने समेत कार्यका लागि गाउँपालिकामा देहाय बमोजिमको स्थानीय समन्वय समिति रहनेछ :-

क) गाउँपालिकाको उपाध्यक्ष: संयोजक

ख) गाउँपालिकाको महिला सदस्य मध्येबाट गाउँपालिकाले तोकेको महिला सदस्य: सदस्य

ग) गाउँपालिका भित्रका माध्यमिक विद्यालयका प्रधानाध्यापक वा स्रोत व्यक्ति मध्येबाट गाउँपालिकाको अध्यक्षले तोकेको व्यक्ति: सदस्य

घ) गाउँ कार्यपालिकाको अध्यक्षले तोकेको स्थानीय स्वास्थ्यचौकी वा अस्पतालको चिकित्सक:- सदस्य

ङ) स्थानीय प्रहरी कार्यालयको प्रमुख: सदस्य

च) अपांगता भएका व्यक्तिको हक, हित र संरक्षणको क्षेत्रमा स्थानीय स्तरमा कार्यरत संघ संस्थाहरू मध्येबाट गाउँपालिकाको अध्यक्षले मनोनित गरेको संस्थाको प्रतिनिधि: सदस्य

छ) गाउँपालिका भित्रका अपांगता भएका व्यक्तिको मध्येबाट समन्वय समितिले मनोनयन गरेको एक जना महिला सदस्य सहित ३ जना: सदस्य

ज) नेपाल सरकार र प्रदेश सरकारका स्थानीय स्तरमा रहेका सम्बन्धित विषय हेर्ने कार्यालयको कार्यालय प्रमुख : सदस्य

झ) गाउँपालिकाको उपाध्यक्षले तोकेको गाउँपालिकाको कर्मचारी: सदस्य

२. स्थानीय समन्वय समितिले अपांगता परिचयपत्र वितरणका लागि सिफारिस गर्ने कामका साथै ऐनको दफा ४३ को (च) बमोजिम परिचयपत्र सम्बन्धि कानूनी, संरचनागत तथा अन्य सुधार गर्नुपर्ने विषयमा प्रदेशको सामाजिक विकास मन्त्रालय, महिला, बालबालिका तथा जेष्ठ नागरिक मन्त्रालय लगायत सम्बन्धित निकायमा लेखि पठाउनु पर्दछ ।

## परिच्छेद-४

### परिचयपत्र वितरण

७. परिचयपत्र वितरण प्रकृया देहाय बमोजिम हुनेछ :

क) अपांगता भएका व्यक्तिको स्थायी ठेगाना भएको स्थानीय तहको वडा कार्यालयमा अपांगता भएका व्यक्तिले स्वयम् निजका अभिभावक वा संरक्षकले अनुसूची १ बमोजिमको ढाँचामा परिचयपत्र प्राप्तिका लागि सुबै पुष्ट्याई गर्ने कागजातहरू २ प्रति समावेश गरी निवेदन दिनुपर्नेछ ।

ख) दरखास्तमा आफ्नो नाम, स्थायी ठेगाना, उमेर, अपांगता खुलेको लिखित प्रमाणित प्रतिलिपी, पासपोर्ट साइजको (सम्भव भएसम्म अपांगता भएको देखिने गरी खिचिएको) फोटो, अशक्तताको गाम्भीर्यता अवस्था र शरीरका अंगहरूले गर्ने काममा आएको समस्या वा दैनिक कृयाकलापमा हुने सिमितताको विवरण संलग्न हुनुपर्नेछ । यस प्रयोजनको लागि जन्म दर्ताको प्रमाणपत्र वा नागरिकताको प्रमाणपत्र वा जग्गा धनी प्रमाणपूजा वा शैक्षिक योग्यताको प्रमाणपत्र वा मतदाता परिचयपत्र वा अपांगताको आधारमा कुनै जागिर गरिरहेको भए नियुक्तिपत्र वा त्यो संस्थाले दिएको प्रमाण वा जि.प्र.का. मा दर्ता भएका अपांगता सम्बन्धि कार्य गर्ने संघ संस्थाले गरेको सिफारिस मध्ये कुनै एक वा यस्तै विश्वस्त हुन सक्ने आधार दिने अन्य प्रमाणित लिखितलाई आधार मानिनेछ ।

ग) रित्त पूर्ण भएको निवेदनमा वडा कार्यालयले निवेदन प्राप्त भएको मितिले बढीमा ३ दिनभित्र निवेदकले पेश गरेका कागजातहरूको एक प्रति कार्यालयमा राखी वडा कार्यालयको सिफारिस सहित एक प्रति गाउँपालिकामा पठाउनुपर्नेछ ।

घ) सम्बन्धित व्यक्तिले पेश गरेको निवेदन उपर कुनै कागजात वा प्रमाण नपुगी परिचयपत्रका लागि सिफारिस गर्न उपर्युक्त नदेखिएमा सो व्यहोरा निवेदकलाई तीन दिनभित्रमा जानकारी दिनुपर्दछ ।

ङ) वडा कार्यालयले सिफारिस गर्न नसकिने भनी दिएको जानकारी निवेदकलाई चित्त नबुझे सूचना पाएको १५ दिनभित्रमा सम्बन्धित स्थानीय तह समक्ष निवेदन दिन सक्नेछ ।

च) यसरी प्राप्त भएको निवेदन समेत समावेस राखी स्थानीय समन्वय समितिको बैठकमा पेश गर्नुपर्दछ । निवेदकले पेश गरेको कागजात र अन्य सम्भाव्य तथ्य प्रमाणका आधारमा निजले परिचयपत्र पाउने देखियो भनी स्थानीय समन्वय समितिले सिफारिस गरेमा निजलाई परिचयपत्र वितरण गरी त्यसको जानकारी निवेदक तथा वडा कार्यालयलाई समेत दिनुपर्दछ ।

छ) परिचयपत्रका लागि सिफारिस गर्न कुनै कठिनाई परेमा वडा कार्यालयले चिकित्सक/विशेषज्ञ वा अपांगता भएका व्यक्तिका संस्थाका प्रतिनिधिसंग राय परामर्श लिन सक्नेछ ।

ज) सामान्यतया अपांगता भएका व्यक्ति स्वयम्ले आफ्नो परिचयपत्र बुझिलिनुपर्दछ । अति अशक्त वा पूर्ण अशक्त वा अपांगता भएको कारणले परिचयपत्र बुझिलिन आउन नसक्ने भएका वडा कार्यालयको सिफारिसमा परिवारको सदस्य, संरक्षक वा निजको बसोबास गर्ने स्थानीय निकायका पदाधिकारीले निजलाई बुझाउने गरी बुझिलिन सक्नेछन् ।

झ) परिचयपत्र प्राप्त व्यक्तिहरूको वर्गीकृत लागत स्थानीय तहले कम्प्युटराइज गरी आफ्नो कार्यालयमा राखी चौमासिक रुपमा प्रदेश र संघको सम्बन्धित मन्त्रालयमा जानकारी गराउनुपर्नेछ ।

ञ) समन्वय समितिले परिचयपत्र दिन भनी ठहर गरेका व्यक्तिलाई स्थानीय तहको कार्यालयले अनुसूची २ बमोजिमको परिचयपत्र -अपांगता भएका व्यक्तिहरूलाई) निःशुल्क उपलब्ध गराउनुपर्नेछ ।

ट) परिचयपत्रमा गाउँपालिकाको प्रमुख प्रशासकीय अधिकृतको हस्ताक्षर हुनेछ । प्रचलित कानूनको अधिनमा रही अन्य अधिकृत कर्मचारीलाई समेत अधिकार प्रत्यायोजन गर्न सक्नेछ ।

ठ) प्रत्यक्ष रुपमा देखिने वा अवलानेकन गर्न सकिने शारीरिक, मानसिक वा इन्द्रिय सम्बन्धि क्षतिको हकमा परिचयपत्र प्रदान गर्ने अधिकारीले अवलोकन गरी तत्काल उपर्युक्त परिचयपत्र उपलब्ध गराउनुपर्नेछ ।

ड) ) प्रत्यक्ष रुपमा देखिने वा अवलानेकन गर्न सकिने शारीरिक, मानसिक वा इन्द्रिय सम्बन्धि क्षति भएको वा प्रष्ट रुपमा छुट्ट्याउन समस्या भएका अपांगता भएका व्यक्तिका हकमा समन्वय समितिमा पेश गरी समितिको सिफारिसका आधारमा परिचयपत्र वितरण गर्नुपर्नेछ ।

८. अन्य स्थानीय तहबाट परिचयपत्र वितरण गर्ने:

स्थानीय ठेगानामा बसोबास नभएका र विभिन्न अवरोध तथा शारीरिक तथा मानसिक अवस्थाको गाम्भीर्यताको कारण आफ्नो स्थायी बसोबास भएको जिल्लामा गई अपांगता परिचयपत्र प्राप्त गर्न असमर्थ व्यक्तिहरूका लागि निजको स्थायी बसोबास भएको स्थानको सम्बन्धित स्थानीय तहबाट परिचयपत्र नलिएको सुनिश्चित भएमा दफा ५ को प्रक्रिया पूरा गरी परिचयपत्र प्रदान गरेर सम्बन्धित स्थानीय तहलाई जानकारी गराउन सकिनेछ ।

९. प्रतिलिपी सम्बन्धी व्यवस्था :

१. परिचयपत्र हराई, नासी, वा विग्री परिचयपत्रको प्रतिलिपी, लिनुपर्ने भएमा आफ्नो स्थायी ठेगाना भएको स्थानीय तहको वडा कार्यालयमा यथार्थ विवरण र कारण खुलाई सिफारिसका लागि निवेदन दिनुपर्दछ ।

२. वडा कार्यालयले सबै व्यहोरा बुझी निवेदनको माग मनासिव देखिएमा परिचयपत्रको प्रतिलिपी उपलब्ध गराउन प्राप्त निवेदन तथा अन्य कागजातको प्रतिलिपी वडा कार्यालयमा राखी निवेदकले पेश गरेको सक्कल कागजात सहित सिफारिस गरी गाउँपालिका, स्थानीय तहमा पठाउनुपर्दछ ।

३. स्थानीय तहले सिफारिस सहित प्राप्त भएको निवेदन अपांगताको प्रकृति अनुसार सोभै वा स्थानीय समन्वय समितिमा पेश गरि समितिको निर्णय अनुसार अपांगता परिचयपत्रको प्रतिलिपी निःशुल्क उपलब्ध गराउनुपर्नेछ ।

४. प्रतिलिपीका लागि प्राप्त भएको निवेदनका विषयमा सो परिचयपत्र बाहक व्यक्तिले पहिले प्राप्त गरेको परिचयपत्रमा हेरफेर गर्नुपर्ने देखिएमा स्थानीय सिफारिस समितिमा पेश गरी सो समितिबाट प्राप्त निर्देशन अनुसार गर्नुपर्दछ ।

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

११. अभिलेख सम्बन्धि व्यवस्था :

१. सम्बन्धित वडा कार्यालयले आफ्नो क्षेत्रमा भएका कुल अपांगता भएका व्यक्तिहरु तथा अपांगता भएका व्यक्तिहरु मध्ये परिचयपत्र पाएका व्यक्तिहरुको अपांगताको प्रकृति र गाम्भीर्यता लगायत अन्य आवश्यक विवरण खुल्ने गरी नियमित रुपमा अध्यावधि गरी त्यसको चौमासिक विवरण तयार गरी नियमित रुपमा आफ्नो गाउँपालिका तथा जिल्ला समन्वय समितिलाई समेत पठाउनुपर्दछ ।

२. स्थानीय तहको परिचयपत्र वितरण गरेपछि यसको जानकारी परिचयपत्र प्राप्त गर्ने व्यक्तिको स्थायी ठेगाना भएको वडा कार्यालयलाई दिनुपर्नेछ ।

३. गाउँपालिकाले आफ्नो क्षेत्रभित्र रहेका कुल अपांगता भएका व्यक्तिहरु तथा अपांगता परिचयपत्र पाएका व्यक्तिहरुको अभिलेख राखी त्यसको चौमासिक प्रतिवेदन प्रदेशको सामाजिक विकास मन्त्रालय, महिला, बालबालिका तथा जेष्ठ नागरिक मन्त्रालय र संघीय मामिला तथा सामान्य प्रशासन मन्त्रालयमा पठाउनुपर्नेछ ।

## परिच्छेद- ५

### विविध

१२. विविध :

१. सबै स्थानीय तहले आ-आफ्नो क्षेत्राधिकारभित्र रहेका विकट तथा दुर्गम गाउँहरुमा रहेका अपांगता भएका व्यक्तिहरुका लागि अपांगता परिचयपत्र लगायतका सेवा सरल तरिकाले उपलब्ध गराउन कर्मतमा वर्षको १ पटक ती ठाउँहरुमा परिचयपत्र वितरण सम्बन्धि घुम्ती शिविर संचालन गर्नुपर्दछ ।

२. यो कार्यविधि लागु हुनु अगाडि प्राप्त गरेको अपांगता परिचयपत्र सम्बन्धित गाउँपालिकालाई बुझाई यो कार्यविधि जारी भएको मितिले १ वर्ष भित्रमा यस कार्यविधि बमोजिमको परिचयपत्र लिनुपर्नेछ । यस अघि जारी भएका परिचयपत्र १ वर्षपछि स्वतः मान्य हुनेछैन ।

३. यस कार्यविधिमा भएको प्रावधान अपांगता भएका व्यक्तिहरुको अधिकार सम्बन्धि ऐन र अन्य प्रचलित कानूनसंग बाभिएमा बाभिएको हदसम्म स्वतः अमान्य हुनेछ ।

४. अपांगता परिचयपत्र वितरण सम्बन्धमा यस कार्यविधिमा उल्लेख नभएको विषयमा अपांगता भएका व्यक्तिहरुको अधिकार सम्बन्धि ऐन र अन्य प्रचलित कानून बमोजिम हुनेछ ।

५. अपांगता परिचयपत्र वितरण निर्देशिका, २०७५ बमोजिम भए गरेका काम कारवाही यसै कार्यविधि बमोजिम भए गरेको मानिनेछ ।

६. अपांगता परिचयपत्र वितरण निर्देशिका, २०७५ खारेज गरिएको छ ।

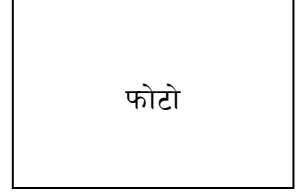
अनुसूची - १

अपाङ्गता भएका व्यक्तिको परिचयपत्र पाउनको लागि दिने निवेदनको ढाँचा

श्री कार्यालय प्रमुख ज्यू

मार्फत.....

..... गाउँपालिका



मिति :.....

विषय : अपाङ्गता भएका व्यक्तिको परिचयपत्र पाउँ ।

महोदय,

म अपाङ्गता भएका व्यक्तिको परिचयपत्र पाउन योग्य भएकोले निम्नलिखित विवरण राखि परिचयपत्र पाउन यो निवेदन पेश गरेको छु । मैले पेश गरेको विवरण ठीक साँचो छ, भुटा ठहरेमा प्रचलित कानून बमोजिमको सजाय भोग्न मञ्जुर छु ।

१. नाम थर ..... उमेर ..... लिङ्ग .....

२. प्रदेश :

३. ठेगाना :

क) स्थायी ठेगाना : ..... पालिका, वडा नं. .... टोल .....

ख) अस्थायी ठेगाना : ..... पालिका, वडा नं. .... टोल .....

ग) सम्पर्क टेलिफोन वा मोबाईल नं. ....

४. संरक्षक/ अभिभावकको नाम थर.....निवेदकको नाता .....

५. संरक्षक/अभिभावकको टेलिफोन वा मोबाईल नं. ....

६. नेपाल सरकारको परिभाषा र वर्गीकरण अनुसार अशक्तताको आधारमा अपाङ्गताको प्रकार .....

७.नेपाल सरकारको परिभाषा र वर्गीकरण अनुसार अशक्तताको आधारमा अपाङ्गताको प्रकार.....

८. शरीरको अंग, संरचना, प्रणालीमा आएको क्षतिको विवरण : .....

९. क्षति भएपछि दैनिक कृयाकलापमा आएको अवरोध वा सिमितताको विवरण

१०.....

११. अपाङ्गताको कारण उपर्युक्त स्थानमा चिनो लगाउनुहोस् ।

(क) रोगको दीर्घ असर

(ख) दुर्घटना

(ग) जन्मजात

(घ) सशस्त्र द्वन्द

(ङ) वंषाणुगत कारण

(च) अन्य .....

१२. सहायक सामग्री प्रयोग गर्नुपर्ने आवश्यकता भएको वा नभएको : उपर्युक्त स्थानमा चिनो लगाउनुहोस् ।

(क) भएको

(ख) नभएको

१३. आवश्यकता भएको भए कस्तो प्रकारको सहायक सामग्रीको प्रयोग गर्नुपर्ने हुन्छ ?

१४. सहायक सामग्री प्रयोग गर्ने गरेको / नगरेको उपयुक्त स्थानमा चिनो लगाउनुहोस् ।

(क) गर्ने गरेको

(ख) गर्ने नगरेको

१५. सहायक सामग्री प्रयोग गर्ने गरेको भए सामग्रीको नाम : .....

१६. अन्य व्यक्तिको सहयोग विना आफ्ना कस्ता कस्ता दैनिक कार्य गर्न सक्नुहुन्छ ?

(क) .....

(ख) .....

(ग) .....

(घ) .....

(ङ) .....

(च) .....

१७. अन्य व्यक्तिको सहयोग लिनुहुन्छ भने कुन कुन कामको लागि लिनुहुन्छ ?

(क) .....

(ख) .....

(ग) .....

(घ) .....

(ङ) .....

(च) .....

१८. पछिल्लो शैक्षिक योग्यता

(क) प्राथमिक तह

(ख) निम्न माध्यमिक तह

(ग) माध्यमिक तह

(घ) उच्च माध्यमिक तह

(ङ) स्नातक तह

(च) स्नातकोत्तर तह

(छ) विद्यावारिधी तह

१९. कुनै तालिम प्राप्त गर्नुभएको भए मुख्य तालिमहरुको नाम लेख्नुहोस् ।

२०. हालको पेशा :

(क) अध्ययन

(ख) कृषि व्यवसाय

(ग) स्वरोजगार

(घ) अध्ययन

(ङ) सरकारी सेवा

(च) निजी क्षेत्रमा सेवा

(छ) केही नगरेको

(ज) अन्य

२१. निवेदक

नाम थर :

हस्ताक्षर :

मिति :



अनुसूची -२

अपांगता भएका व्यक्तिको परिचयपत्रको ढाँचा

नेपाल सरकार

निशाना छाप

.....

परिचयपत्र नम्बर :

परिचयपत्रको प्रकार :

अपांगता परिचयपत्र

१. नाम, थर :

२. ठेगाना : प्रदेश ..... जिल्ला ..... स्थानीय तह .....

३. जन्म मिति :

४. नागरिकता नम्बर :

५. लिङ्ग ..... ६. रक्त समूह .....

७. अपांगताको किसिम : प्रकृतिको आधारमा ..... 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 स्थानीय निकायमा बुझाइदिनुहोला ।”

फोटो

**Annex 2**

**Disability Identity Card Format**

**The government of Nepal**

Stamp

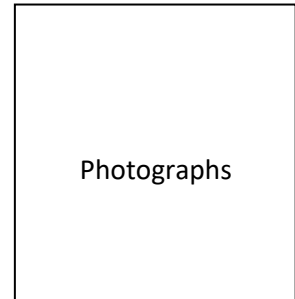
.....

ID Card Number :

ID Card Type :

Disability Identity Card

- 1) Full Name of person
- 2) Address : Province.....District.....Local Level.....
- 3) Date of Birth
- 4) Citizenship Number :.....
- 5) Sex :..... 6) Blood Group :.....
- 6) Types of Disability : On the basis of nature ..... on the basis of Severity .....
- 7) Father Name/Mother Name or Guardain.....
- 8) Signature of ID Card Holders.....
- 9) Approved By .....



Name :  
Signature :  
Designation :  
Date :

अनुसूची -३

अपांगता भएका व्यक्तिको कार्यालयमा राखिने अभिलेखको ढाँचा

क्रम संख्या:

अपांगता परिचयपत्र नम्बर :

परिचयपत्रको प्रकार :

१. नाम, थर :

२. ठेगाना : स्थायी

प्रदेश ..... जिल्ला ..... स्थानीय तह ..... वडा : .....

३. ठेगाना : अस्थायी

प्रदेश ..... जिल्ला ..... स्थानीय तह ..... वडा : .....

४. जन्म मिति :

४. नागरिकता नम्बर :

५. लिङ्ग .....

६. रक्त समूह .....

७. विवाहित/ अविवाहित :

८. बाबु/आमा वा संरक्षकको नाम, थर : .....

९. ठेगाना : प्रदेश ..... जिल्ला ..... स्थानीय तह ..... वडा : .....

१०. अपाङ्गता भएको व्यक्तिसँगको नाता :

११. पढ्छिल्लो शैक्षिक योग्यता :

१२. अध्ययनरत विद्यालय वा कलेज : ..... अध्ययन नगरको ..... पढाई सकेको

१३. पेशा

१४ अपांगताको किसिम

क) अपांगताको प्रकृतिको आधारमा

ख) अपांगताको गम्भीरताको आधारमा

१५. कस्ता दैनिक कृयाकलापहरु गर्न सकिन्छ ?

१६. कस्ता दैनिक कृयाकलापहरु गर्न सकिँदैन ?

१७. सहायक सामग्री आवश्यक पर्ने / नपर्ने ?

आवश्यक पर्ने भए के ? .....

१८ हाल सहायक सामग्री पाएको / नपाएको ?

१९. परिचयपत्र बाहकले प्राप्त गरेका अन्य सेवा सुविधा :

.....  
२० परिचयपत्र वाहकलाई आवश्यक परेका अन्य सेवा सुविधाहरु :

.....  
२१. सेवा, सुविधा प्रदान गर्ने निकाय : .....

२२. अन्य : .....

प्रमाणित गर्ने अधिकारीको दस्तखत :

नाम थर :

पद :

कार्यालय :

मिति :

प्रमाणीकरण मिति: २०७१।०९।२४

आज्ञाले,  
डिलमान शाक्य  
प्रमुख प्रशासकीय अधिकृत