

सामाजिक विकास तथा स्वास्थ्य मन्त्रालय र मातहतका कार्यालयबाट सञ्चालन हुने
युवा तथा खेलकुद सम्बन्धी कार्यक्रम तथा बजेट कार्यान्वयन

मापदण्ड, २०८१

माननीय मन्त्रीस्तरीय निर्णयबाट मिति
२०८१/०४/३० मा स्वीकृत।

आ.व.२०८१/०८२



गण्डकी प्रदेश सरकार
सामाजिक विकास तथा स्वास्थ्य मन्त्रालय
पोखरा, नेपाल

२.१.८ सीपयुक्त युवाहरूका लागि उद्यमशिलता/व्यवसाय शुरुवात सहयोग कार्यक्रम (सामाजिक विकास कार्यालयहरू)

खर्च शीर्षक	इकाई	लक्ष्य	विनियोजित वजेट (रु.हजारमा)	कार्यक्रम सञ्चालन अवधि
२२५२२	संख्या	११	१००००	दोस्रो र तेस्रो त्रैमासिक
शीर्षक	विवरण			
१. पृष्ठभूमि	युवालाई उद्यमशिल, व्यवसायी र आत्मनिर्भर बनाउनका लागि व्यवसाय संचालन गरिरहेका वा गर्न चाहने व्यक्तिगत अथवा सामूहिक फर्म वा संस्थालाई उत्पादनको आधुनिकीकरण, व्यवसायिकरण तथा बजारीकरणमा सहयोग गर्न यो कार्यक्रम समावेश गरिएको हो ।			
२. कार्यक्रमको उद्देश्य	उद्यमशिल युवाहरूलाई उत्पादनमूलक उद्यम तथा व्यवसायमा आवद्ध गराई व्यक्तिगत अथवा सामूहिक फर्मको माध्यमबाट स्वरोजगार बनाई उत्पादन/प्रशोधन/बजारीकरणमा आधुनिकीकरणका लागि सहयोग गरी उत्पादन वृद्धि गर्नु			
३. कार्यक्रम कार्यान्वयनमा संलग्न हुने मुख्य निकाय	सामाजिक विकास तथा स्वास्थ्य मन्त्रालय र जिल्ला स्थित सामाजिक विकास कार्यालयहरू ।			
४. बजेट बाँडफाँट	अनुदान रकम,खाजा,खाना, यातायात, बैठक भत्ता, अनुगमन लगायतका अन्य खर्चहरू ।			
५. सञ्चालन गरिने क्रियाकलाप	प्रस्ताव मागको लागि सुचना, अनुसूची -१ बमोजिमको ढाँचामा प्रस्ताव संकलन, समन्वय बैठक तथा मुल्याङ्कन समिति द्वारा प्राप्त प्रस्तावहरूको अनुसूची-२ बमोजिम मुल्याङ्कन गरि उद्यमी युवाबाट भए गरेका कार्यहरूको आधारमा उद्यमीहरूको छनोट । १. प्रस्ताव पेश गर्दा चाहिने आवश्यक कागजातहरू: क. संस्था दर्ता सम्बन्धी प्रमाणपत्रको प्रतिलिपि (पान दर्ता प्रमाणपत्र/घरेलु दर्ता प्रमाणपत्र/स्थानीय तहमा व्यवसाय दर्ता प्रमाणपत्र) ख. उद्यमको लागि प्रयोग गरिने जग्गा तथा भौतिक संरचनाको स्वामित्व खुल्ने प्रमाण अथवा लिजमा लिएको प्रमाण, ग. स्थानीय तहको सिफारिस, घ. प्रस्तावित उद्यमको व्यवसायिक परियोजना प्रस्ताव । २. मुल्याङ्कन समिति: (क) सामाजिक विकास कार्यालयको प्रमुख- संयोजक (ख) सामाजिक विकास तथा स्वास्थ्य मन्त्रालयको युवा तथा खेलकूद महाशाखाको अधिकृत प्रतिनिधि- सदस्य (ग) आर्थिक प्रशासन शाखा प्रमुख - सदस्य (घ) पर्यटन तथा उद्योग कार्यालयको प्रतिनिधि - सदस्य			

	(ड) युवा हेर्ने शाखा/ प्रशासन शाखा प्रमुख- सदस्य सचिव आश्यकता अनसार विज्ञ/अनुभवी व्यक्तिहरुलाई बैठकमा आमन्त्रण गर्न सकिनेछ । (समितिको सिफारिसमा प्रति प्रस्ताव बढीमा रु एक लाख सम्मको उद्यमशिलता/व्यवसाय शुरुवात सहयोग रकम उपलब्ध गराउन सकिने) ३. अनुसूची -४ बमोजिमको सम्झौता पत्र
६. अपेक्षित प्रतिफल	युवालाई उद्यमशिल व्यवसायी र आत्मनिर्भर बन्न सहयोग पुगेको हुनेछ ।
७. पेश गर्नुपर्ने कागजातहरु	भुक्तानीका लागि पेश गर्नुपर्ने कागजातहरु: • भुक्तानी मागको लागि निवेदन • खर्चका प्रमाणित विल भरपाईहरु, डोरहाजिरी, सम्झौताको प्रतिलिपि, स्थानीय तहको सिफारिस • संस्थाको हकमा खर्च अनुमोदनको निर्णय र रकम भुक्तानी सम्बन्धि निर्णय • खरिद आदेश, दाखिला प्रतिवेदन, जिन्स खाताको प्रतिलिपि • कार्यक्रमका फोटोहरु, बैंक खाता सम्बन्धी विवरण, कार्यसम्पन्न प्रतिवेदन • अनुगमन प्रतिवेदन
८. अनुगमन गर्ने निकाय	सामाजिक विकास तथा स्वास्थ्य मन्त्रालय

अनुसूचीहरू

अनुसूची- १

सीपयुक्त युवाहरूका लागि उद्यमशिलता/व्यवसाय शुरुवात सहयोग कार्यक्रम प्रस्तावको ढाँचा

१. संस्थाको विवरण:

नाम:.....

ठेगाना: जिल्ला..... गा.पा./न.पा. वडा..... टोल.....

सम्पर्क व्यक्तिको नाम र पद:..... सम्पर्क नं..... ईमेल ठेगाना:.....

२. संस्थाको सञ्चालक सदस्यहरू:

क्र.सं.	नाम थर	ठेगाना	सम्पर्क नं.	शैक्षिक योग्यता
१				
२				
३				
४				

३. उद्यमको क्षेत्र:..... (कृषि/पशुपालन/तरकारी/फलफूल/जडिवुटी/लघु उद्यम/अन्य)

४. उद्यम बारे मुख्य विवरण:..... (उत्पादन/प्रशोधन/अन्य)

५. जग्गाको क्षेत्रफल:.....रोपनी

६. जग्गाको प्रकृति: निजी/सरकारी भोगाधिकार प्राप्त/लिज

७. उद्यम सफल हुने आधारहरू:.....

८. उद्यमसँग सम्बन्धित तलको फाराम स्पष्ट तथा वास्तविक हुने गरी अनिवार्य रूपमा भर्नुहोला ।

क्र.सं.	विषय क्षेत्र	विवरण
१	परियोजना प्रस्ताव	छ छैन
२	उपलब्ध भौतिक पूर्वाधारको अवस्था	राम्रो मध्यम कमजोर
३	उद्यम सञ्चालन हुने भौगोलिक क्षेत्र	हिमाल पहाड तराइ
४	उद्यमको कच्चा पदार्थ र बजार	स्थानीयस्तर जिल्लास्तर जिल्ला बाहिर
५	स्वरोजगार अवस्था	जना
६	उद्यमको स्वामित्व	एकल सामुहिक
७	उद्यमीको प्रकृति	खेलाडी/पूर्व खेलाडी/प्रशिक्षक/अपाङ्गता भएका व्यक्ति/ एकल महिला/वैदेशिक रोजगारीबाट फर्केका व्यक्ति
८	उद्यमको प्रकृति	क.उत्पादनमुलक ख.प्रशोधनजन्य
९	उद्यम सीप	छ छैन (भएमा प्रमाण संलग्न गर्नुहोला)
१०	प्राविधिक सेवाको उपलब्धता	छ छैन (भएमा प्रमाण संलग्न गर्नुहोला)

९. लगानीका क्षेत्र र रकम आदि पक्षहरू प्रस्ताव योजनामा समेट्नु पर्नेछ ।

प्रस्ताव पेश गर्ने

दस्तखत:

नाम:

पद:

सम्पर्क नं.

संस्थाको छाप:

अनुसूची-२

सीपयुक्त युवाहरुका लागि उद्यमशिलता/व्यवसाय शुरुवात सहयोग कार्यक्रम प्रस्तावको मूल्याङ्कनका आधार र अङ्क विभाजन

क्र.सं.	मूल्याङ्कनका आधार	अङ्क	अङ्क दिने मापदण्ड
१	उपलब्ध भौतिक पूर्वाधारको अवस्था	१०	राम्रो- ६, ठिकै - ८ र कमजोर - १० अङ्क
२	उद्यम सञ्चालनको भौगोलिक क्षेत्र	१०	हिमाल क्षेत्र - १०, पहाड -९, तराइ क्षेत्र- ८ अङ्क
३	उद्यमको कच्चा पदार्थ र बजार	१५	स्थानीयस्तर- १५, जिल्लास्तर- १३ र जिल्ला बाहिर- ११ अङ्क
४	स्व/रोजगारको अवस्था	१५	परिवारका सदस्यमात्र रोजगार भएमा प्रतिसदस्य ३ बढीमा १२ र परिवार बाहिरका थप रोजगार भएमा प्रति व्यक्ति ५ अङ्कका दरले
५	उद्यमी/व्यवसायीको प्रकृति	१०	अपाङ्गता भएका/एकल महिला - १०, बैदेशिक रोजगारीबाट फर्केका व्यक्ति भएमा- ९, महिला, दलित, जनजाती भएमा - ८ अङ्क र अन्य भएमा - ७ अङ्क
६	उद्यमको प्रकृति	१५	उत्पादनमुलक भएमा- १५, प्रशोधनजन्य भएमा- १४ अङ्क
७	सीप सिकेको प्रमाणपत्र	५	सात दिनसम्मको तालिमका लागि १, एक महिनासम्मको तालिमको लागि ३, एक महिनाभन्दा बढी अवधिको तालिम भएमा ५
८	प्राविधिक सेवाको उपलब्धता	५	प्राविधिक सेवा उपलब्ध भएमा- ५, नभएमा - ०
९	प्रस्तावको समग्र मूल्याङ्कन	१५	धेरै राम्रो- १५, राम्रो- १३ र ठिकै- ११ अङ्क
	जम्मा	१००	

अनुसूची - ३

स्वघोषणा पत्र

सामाजिक विकास तथा स्वास्थ्य मन्त्रालय, गण्डकी प्रदेशको स्वीकृत वार्षिक बजेटबाट सञ्चालित सीपयुक्त युवाहरुका लागि उद्यमशिलता / व्यवसाय शुरुवात सहयोग कार्यक्रम लागि कार्यालयको मिति गते प्रकाशित सूचना अनुसार जिल्ला गा.पा./न.पा./म.न.पा. वडा नं..... अन्तर्गत सञ्चालित फर्मलाई रु..... (अक्षरेपी मात्र) बराबरको उद्यम सञ्चालन रकम स्वीकृत भएकोमा उक्त कार्यक्रमका लागि विगत दुई वर्षमा अन्य संघ संस्था, स्थानीय तह, प्रदेश सरकार तथा नेपाल सरकारबाट कुनै पनि रकम प्राप्त नगरेको र मेरो/हाम्रा एकाघरका सदस्य कुनै स्थायी सरकारी सेवामा हाल कार्यरत नभएको स्वघोषणा गर्दछु/गर्दछौं । साथै कार्यक्रम सम्पन्न हुनेसम्म म/हामी लगायत अन्य फर्म/संस्था/समूहका सदस्यहरुको उमेर ४० वर्ष नकट्ने र अन्य व्यवस्था सीपयुक्त युवाहरुका लागि उद्यमशिलता/व्यवसाय शुरुवात सहयोग कार्यक्रम कार्यान्वयन मापदण्ड, २०८१ अनुसार पालना गर्ने भनी स्वघोषणा गर्दछु/गर्दछौं ।

अन्य यदि प्रोत्साहन रकम प्राप्त भएको भए देहाय अनुसारको विवरण भर्ने:

क्र.सं.	प्रोत्साहन रकम दिनेको नाम	आ. व.	रकम	गरेको काम	कैफियत
१					
२					
३					

माथि उल्लिखित सबै व्यहोरा साँचो हो झुठा ठहरिएमा कानून बमोजिम सहुँला/बुझाउँला ।

औठा छाप

दायाँ	बायाँ

निवेदक संस्था प्रतिनिधि

हस्ताक्षर:

नाम थर:

ठेगाना:

पद:

मोबाइल नं:

मिति:

अनुसूची - ४

सीपयुक्त युवाहरुका लागि उद्यमशिलता /व्यवसाय शुरुवात सहयोग कार्यक्रम सम्झौताको ढाँचाको नमुना
 जिल्लागाँउपालिका/नगरपालिका वडा नं.
 स्थित.....र सामाजिक विकास कार्यालय,,.....का
 बीचमा सीपयुक्त युवाहरुका लागि उद्यमशिलता /व्यवसाय शुरुवात सहयोग कार्यक्रम सञ्चालन सम्बन्धमा तपसिल
 बमोजिमको सम्झौता गरिएको छ ।

(क) कार्यक्रमको विवरण

१. उद्यमको नाम:.....
२. उद्यम सञ्चालन हुने स्थान:.....
३. कार्यक्रम शुरु हुने मिति:.....

(ख) कार्यक्रमको लागत:

१. कुल लागत रु..... । (अक्षरेपी.....) मात्र ।
२. लागत व्यहोर्ने स्रोतहरु:
 - २.१ सामाजिक विकास तथा स्वास्थ्य मन्त्रालय: रु.....
 - २.२ सम्बन्धित संस्था: रु.....
 - २.३ अन्य स्रोतबाट: रु.....

(ग) कार्यक्रम कार्यान्वयन गर्दा सम्पन्न गरिने मुख्य कार्यहरु र अनुमानित लागत विवरण:

क्र.सं.	मुख्य कार्यहरु	परिमाण	अनुमानित लागत	सम्पन्न गर्न लाग्ने समय	कैफियत
१					
२					
३					
४					

(घ) कार्यक्रम कार्यान्वयन सम्बन्धी व्यवस्था: सम्झौता पछि कार्य शुरु गर्ने र सम्झौता पत्रमा तोकिएको समय भित्र कार्य सम्पन्न गरि सक्नु पर्नेछ । कार्य सम्पन्न पश्चात सम्झौता बमोजिमको कार्य सम्पन्न प्रतिवेदन सहित सक्कल विल भरपाई र स्थानीय तहको सिफारिस सहित भुक्तानीको लागि सामाजिक विकास कार्यालय समक्ष पेश गर्नु पर्नेछ ।

माथि उल्लिखित व्यवस्था र शर्त अनुसार कार्यक्रम कार्यान्वयन गर्न गराउन हामी निम्न पक्षहरु मन्जुर गर्दछौं ।

संस्थाको तर्फबाट

दस्तखत:

नाम थर:.....

पद:

मिति:

छाप:

कार्यालयको तर्फबाट

दस्तखत:

नाम थर:.....

पद:

मिति:

छाप