बडिगाड गाउँपालिका
गाउँ कार्यपालिकाको कार्यालय
ग्वालिचौर, बागलुङ

गण्डकी प्रदेश, नेपाल

प.सं. २०८३।८४
च.नं. ०४

मितिः २०८३/०४/०५
नेपाल संवतः (११४६ दिल्लाथ्व अष्टमी, मंगलवार)

औषधी उपचार खर्च वापत रकम पाउने लाभग्राहीहरुले विवरण उपलब्ध गराउने सम्बन्धी सूचना ।

प्रस्तुत विषयमा यस गाउँपालिका अन्तरगत वडा नं. १ देखि १० सम्मका क्यान्सर रोगी मृगौला प्रत्यारोपण/डायलाइसिस गराई रहेका तथा मेरुदण्ड पक्षघातका बिरामीहरुले आ.व. २०८३/०८४ को औषधी उपचार खर्च वापतको रकम भुक्तानीको लागि प्रत्येक आर्थिक बर्ष विविरण पेश गरि अध्यावधिक गर्नु पर्ने भएकोले सम्पूर्ण सेवाग्राहीलाई २०८३/०४/३० गते भित्रमा वडा कार्यालयको सिफारीस सहित गाउँ कार्यपालिकाको कार्यालय स्वास्थ्य शाखामा नविकरण गर्नको लागि यो सूचना प्रकासित गरिएको छ ।

उपचार खर्च प्राप्त गर्ने लक्षित समुह

१. मृगौला प्रत्यारोपण गराएका
२. डायलाईसिस गराईरहेका
३. क्यान्सर रोग पहिचान भएका तथा नियमित फलोअप गराईरहेका क्यान्सर रोगीहरु
४. मेरुदण्ड पक्षघात भएकाहरु

नविकरण गर्दा आवश्यक कागजातहरुः

१. अनुसूची -१ बमोजिमको ढाँचामा चिकित्सकको सिफारीस र मेरुदण्ड पक्षघातको हकमा अपाङ्गता परिचय पत्रको प्रतिलिपी भएपनि हुनेछ ।
२. अनुसूची-२ बमोजिमको ढाँचामा औषधी उपचार खर्च पाउनको लागि लाभग्राहीको निवेदन ।
३. लभाग्राहीको राष्ट्रिय परिचय पत्र/ नागरिकता प्रतिलिपी तथा १६ बर्ष भन्दा मुनिको लागि जन्मदर्ताको प्रतिलिपी ।
४. लाभग्राहीको नाममा भएको बैङ्कको क्यान्सिल गरिएको चेक सक्कल १ थान ।
५. डायलाईसिस गराईरहेका र क्यान्सर रोगीहरुको हकमा ३/३ महिना भित्रको फलोअपको रिपोर्ट संगै राख्नु पर्नेछ ।

नोटः यस अघि उपचार खर्च प्राप्त गरिरहेका लाभग्राहीहरुले पनि माथि उल्लेखित विवरण सहित नविकरण गर्नु हुन अनुरोध छ ।

कृष्ण प्रसाद ज्ञवाली
प्रमुख प्रशासकीय अधिकृत

CamScanner