स्वीकृत मितिः२०७८/०४/२०

बालिका विकास बचत खाता कार्यक्रम सञ्चालन कार्यविधि, २०७७

(पहिलो संसोधन-२०७८)

हलेसी तुवाचुङ नगरपालिका,

दुर्छिम,खोटाङ।

नि. प्रमुख प्रशासकीय अधिकृत

बालिका विकास बचत खाता कार्यक्रम सञ्चालन कार्यविधि २०७७

प्रास्तावनाः

समाजमा रहेको विघमान गलत परम्परा र रीतिरिवाजलाई चिरफार गर्दै लैंगिक विभेदको न्यूनिकरण गर्न तथा बालिकाको शैक्षिक सुधार गर्दै बालिकाको अधिकारको सम्मान, संरक्षण गरी सर्वाङ्गिण विकास गर्न बाञ्छनीय भएकोले हलेसी तुवाचुङ नगरपालिकाले यो बालिका विकास बचत खाता कार्यक्रम सञ्चालन कार्यविधि बनाएको छ ।

परिच्छेद-१

प्रारम्भिक

१ संक्षिप्त नाम र प्रारम्भः

१.१ यो कार्यविधिको नाम "बालिका विकास बचत खाता कार्यक्रम संचालन(कार्यविधि) २०७७" रहेको छ ।

१.२. यो कार्यविधि तुरुन्त प्रारम्भ हुनेछ ।

२ परिभाषाः

विषय वा प्रसंगले अर्को अर्थ नलागेमा यस कार्यविधिमा,

क. "कार्यालय" भन्नाले हलेसी तुवाचुङ नगरपालिका नगरकार्यपालिकाको कार्यालय सम्झनु पर्दछ।

ख. "बचत खाता" भन्नाले सम्वन्धित बालिकाको बैंङ्क खाता सम्झनु पर्दछ।

ग. "संरक्षक" भन्नाले बालिकाको हकहितको संरक्षण-गर्ने बाबुआमा वा सगोलको परिवारको सदस्य सम्झनु पर्दछ सो शब्दले संरक्षक नभएको अवस्थामा माथवरलाई सम्झनु पर्दछ।

घ. बालिका भन्नाले १८ बर्ष उमेर पूरा नभएको बालिका सम्झनु पर्दछ ।

ङ. "बालिका विकास बचत खाता कार्यक्रम" भन्नाले हलेसी तुवाचुङ नगरपालिका भित्र बसोबास गर्ने र यस क्षेत्रभित्र रहेको सञ्चालित स्वास्थ्य संस्थामा नियमित गर्भजाँच गरी स्वास्थ्य संस्थामा जन्म भएको बालिकाको लागि संचालन गरिने कार्यक्रम सम्झनु पर्दछ र आ व २०७७/७८ को श्रावण १ गतेदेखि जन्मिएका बालिकाहरुमा यो कार्यक्रम लागु हुनेछ।

च. 'उप प्रमूख' भन्नाले नगरपालिकाको नगर उपप्रमूख सम्झनु पर्दछ।

छ. 'प्रमूख प्रशासकीय अधिकृत' भन्नाले हलेसी तुवाचुङ नगरपालिकाको प्रमूख प्रशासकीय अधिकृत सम्झनु पर्दछ ।

ज. 'मन्त्रालय' भन्नाले संघ र प्रदेशको बालबालिका क्षेत्र हेर्ने मन्त्रालय सम्झनुपर्दछ ।

झ. 'वडा' भन्नाले हलेसी तुवाचुङ नगरपालिकाको वडा कार्यालयलाई सम्झनु पर्दछ ।

परिच्छेद-२

३ बालिका विकास बचत कार्यक्रमका उद्देश्यहरुः

क. बालिकाको शिक्षा स्वास्थ्यमा पहुँच स्थापित गर्नु।

ख. बालिकालाई सम्मान र संरक्षण गर्नु।

परिच्छेद-३

४ बालिका विकास बचत खाता कार्यक्रम सञ्चालन प्रक्रिया

क. यस कार्यविधि अनुशार यो कार्यक्रम सञ्चालन गर्ने प्रमुख निकाय हलेसी तुवाचुङ नगरपालिका दुर्छिम,खोटाङ रहनेछ। यस अन्तर्गत ११ वटै वडा कार्यालयहरु रहनेछन। प्रत्येक बर्ष यस कार्यक्रमलाई निरन्तरता दिईनेछ ।

ख. कार्यक्रम सञ्चालन विधिः

ख.(१). प्रत्येक वडामा १ वर्ष भित्रका बालिकालाई बालिकाबचत बार्षिक रुपमा रु. ४००० सालपा विकास बैंकको मुद्दती खातामा जम्मा गरिनेछ।

ख. (२). वडागतरुपमा बालिकाको तथ्याङ्क संकलन गर्ने ।

परिच्छेद-४

५ सेवाका सर्तहरुः

५.१. सम्वन्धित वडाको सिफारिस- घटना दर्ता अन्तर्गत जन्मदर्ता सहित स्वास्थ्य संस्थाको सिफारिस नगरपालिकाको कार्यालयमा उपलव्ध गराउनुपर्नेछ।

५.२. कार्यालयले तोकेको बैंकमा बालिकाको नाममा मुद्दती खाता खोल्नुपर्नेछ।

५.३. बालिकाको संरक्षकको सम्पर्क ठेगाना र फोन नं अनिवार्य उल्लेख गर्नुपर्नेछ ।

५.४. बालिकाबचत खाता खोलिसकेपछि बालिकाले सम्वन्धित बैंकको नियम कानून अनिवार्यरुपमा पालना गर्नुपर्नेछ।

नि. प्रमुख प्रशासकीय अधिकृत

५.५ बालिकालाई निजको संरक्षकले उचित स्याहार,संरक्षण,हेरविचार,माया र सम्मान गरेको हुनु पर्नेछ ।

५.६ शिक्षा, स्वास्थ्यमा बालिकालाई असमान व्यवहार गर्न नहुने ।

५.७ कार्यक्रममा संलग्न बालिका भविष्यमा कुनै दुर्घटनामा परेमा बैंकको मुद्दती खाता सञ्चालन नियमानुसार मौज्दात खाताको रकम निजको हकवालालाई दिनुपर्नेछ।

परिच्छेद-५

६. बालिका वचत विकास समितिः

हलेसी तुवाचुङ नगरपालिका उपप्रमूख	संयोजक
प्रमूख प्रशासकीय अधिकृत	उप संयोजक
नगरकार्यपालिकाले तोकेको कार्यपालिकाको एक महिला सहित दुई जना	सदस्य
नगरपालिका स्वास्थ्य शाखा का प्रतिनिधि	सदस्य
महिला तथा बालबालिका शाखा	सदस्य सचिव

७ बालिका विकास बचत खाता संचालन समितिको काम,कर्तव्य र अधिकारः

क बालिकाको अवस्थाको निरिक्षण तथा अनुगमन गर्ने।

ख बैंक र बालिका विच समन्वयात्मक भूमिका निर्वाह गर्ने।

ग बालिकाको बचत रकमको बारेमा अद्यावधिक गराउने।

घ सम्वन्धित वडाको बालिकाहरुको तथ्याङ्क संकलन गर्ने गराउने।

ङ सम्वन्धित वडालाई जिम्मेवार बनाउने।

च आवश्यक्ता अनुसार सम्वन्धित वडा तथा नगरपालिकामा बैठक बसाई निर्णय गर्न सक्ने।

छ नगरपालिकाको क्षेत्रभित्र रहेका सरकारी तथा गैरसरकारी कार्यालय तथा संस्था संग समन्वय गरी यो कार्यक्रम सञ्चालन गर्ने गराउने।

ज यस कार्यविधिअनुसार यो कार्यक्रमको खर्च तथा बजेट बाडफाँड यो समितिले तोकेबमोजिम हुनेछ।

झ आफ्नो क्षेत्राधिकार भन्दा बाहेकको बिषय प्राप्त भएमा नगर कार्यपालिकामा पेश गर्ने।

सि. प्रमुख प्रशासकीय अधिकृत

ञ आवश्यकता अनुसार समितिले बैठक राखि आवश्यक निर्णय गर्न सक्नेछ।

ट यस बिषयमा समितिले निर्णय गरे बमोजिम हुनेछ।

८. अनुगमन तथा निरिक्षण सम्वन्धि व्यवस्था यस कार्यविधि अनुसार आवश्यक अनुगमन निरिक्षण र पृष्ठपोषण जस्ता कार्य गर्न स्थानीय तह हलेसी तुवाचुङ नगरपालिका मुख्य जिम्मेवारी रहनेछ। यसका लागि एउटा अनुगमन निरिक्षण पृष्ठपोषण समिति नगर उपप्रमूखको संयोजकत्वमा रहनेछ।

परिच्छेद-६

१० अन्य व्यवस्थाः

१ जुनसुकै स्वास्थ्य संस्थामा गई गर्भजाँच गरी जन्मिएको बालिकालाई यो कार्यविधि अनुसार नगरपालिकाले बचत गर्ने गराउने छ। प्रत्येक आ.व. मा जन्मिएका बालिकालाई सोही आ.व. को कार्यक्रममा समावेश गरिनेछ।

२ नगरपालिकाको क्षेत्रभित्र स्थायी बसोवास भई जुनसुकै स्वास्थ्य संस्थामा गर्भजाँच गरी अन्यत्र सुविधायुक्त हस्पिटलमा गई वा जाने तयारीमा घरमै जन्मिएको बालिकामा समेत यो सेवा सुविधा उपलब्ध गराईनेछ।

११ खारेजी तथा बचाउः

यो कार्यविधि लागु हुनु भन्दा अगाडी हलेसी तुवाचुङ नगरपालिकाको क्षेत्रभित्र रहेर बालिका तथा किशोरी विशेष कार्यक्रम यसै कार्यविधि अनुसार भए गरेको मानिनेछ।

१२ प्रचलित कानुन बमोजिम हुनेः

यस कार्यविधिमा उल्लेख भएको बिषयको हकमा यसै कार्यविधि बमोजिम र अन्य कुराको हकमा प्रचलित कानुन बमोजिम हुनेछ।

१३ संशोधनः

नगरपालिकाले यस कार्यविधिमा प्रावधानलाई थपघट गर्न सकिनेछ।

१४ बाधा अडकाउ फुकाउः

यस कार्यविधिमा स्पस्ट नभएका बिषय वा अन्य बिषयमा बाधा अड्काउ फुकाउने अधिकार नगरकार्यपालिकालाई हुनेछ।

प्रमुख प्रशासकीय अधिकृत

अनुसूचीः १

निवेदनको ढाँचा

मितिः.......................

पासपोर्ट साईजको फोटो

श्रीमान प्रमूख प्रशासकीय अधिकृत ज्यू,

हलेसी तुवाचुङ नगरपालिका,

दुर्छिम,खोटाङ।

बिषयःबालविकास खाता कार्यक्रममा सहभागी हुन पाँऊ।

प्रस्तुत बिषयमा यस हलेसी तुवाचुङ नगरपालिकाको बालिका विकास बचत खाता कार्यक्रम सञ्चालन कार्यविधि २०७७ अनुसार बालिका बचत खातामा बचत रकम उपलब्ध गराईपाँऊ भनिं आवस्यक कागजातहरु संलग्न राखि यो निवेदन पेश गर्दछु।

निवेदक

बालिकाको नाम ....

ठेगाना..

जन्म मिति,.....................................

संरक्षकको नाम ....

संरक्षकको दस्तखत...........................

संरक्षकको नागरिकता नं.........................

आवश्यक कागजातहरु:

क स्वास्थ्य संस्थाको Birth Certificate को प्रतिलिपि

ख जन्मदर्ताको प्रतिलिपी

ग वडा कार्यालयको सिफारिस

अनुसूची २

आर्थिक बर्ष:

प्रदेश/स्थानिय तहको नाम:

तथ्याङ्कीय सूचकहरु:

प्रतिवेदनको अवधि............... देखि................सम्म

क सं	सूचकहरु	वडा नं	अवधि	तथ्याङ्कको स्रोत

आज्ञाले,

श्री प्रमुख प्रशासकीय अधिकृत