



राजदेवी नगरपालिका

# स्थानीय राजपत्र

---

खण्ड : १

संख्या : ३१

मिति : २०७९/०४/१२

---

भाग-२  
राजदेवी नगरपालिका

# राजदेवी नगरपालिका

## ज्येष्ठ नागरिक परिचय-पत्र वितरण निर्देशिका, २०७९

नगर कार्यपालिकाबाट स्वीकृत मिति: - २०७९/०४/११

### १. परिचय :

ज्येष्ठ नागरिकहरुलाई संरक्षण र सामाजिक सुरक्षा प्रदान गर्न तथा निजहरुमा ज्ञान, रहेको सीप, क्षमता र अनुभवको सदुपयोग गरी निजहरुप्रति श्रद्धा, आदर सद्भावतथा अभिवृद्धि गर्न साथै राज्यद्वारा तोकिएको सेवा एवम् सुविधाको उचित व्यवस्थापन गरी नेपालको संविधानको अनुसूची-८ को क्र.सं. २१ बमोजिमको कार्य गर्न राजदेवी नगरपालिकाको नगर कार्यपालिकाबाट यो ज्येष्ठ नागरिक परिचय-पत्र वितरण निर्देशिका २०७९, जारी गरिएको छ। यो निर्देशिका तुरन्त लागू हुनेछ।

### २. परिचय-पत्र वितरणका आधार :

नेपालको संविधानको धारा ४१ मा उल्लेख भए बमोजिम ज्येष्ठ नागरिकको हक, ज्येष्ठ नागरिक सम्बन्धी नियमावली २०६५ को नियम १५ अनुसार ज्येष्ठ नागरिकहरुलाई परिचय पत्र दिने व्यवस्था लगायत ज्येष्ठ नागरिक परिचय-पत्र वितरणका आधार हुनेछन्।

### ३. उद्देश्य :

- ज्येष्ठ नागरिकहरुको पहिचान गर्ने र स्थानीय तहदेखि नै ज्येष्ठ नागरिकहरुको लगत राख्ने।
- नेपालको संविधान अनुसार प्रदत्त ज्येष्ठ नागरिकहरुको हक अधिकार सुनिश्चित गर्ने र ज्येष्ठ नागरिकको वर्गीकरण अनुसार सार्वजनिक सवारी साधन, सार्वजनिक कार्य, स्वास्थ्य सेवा, धार्मिक तथा सार्वजनिक स्थलमा ज्येष्ठ नागरिकलाई आवश्यक सेवा, सुविधा र सहयोग सरल रूपमा प्रदान गर्ने।
- प्रचलित ऐन, नियमअनुसार ज्येष्ठ नागरिकहरुलाई सामाजिक अधिकार, सुरक्षा, न्याय, र समानता प्रदान गरी निजहरुमा रहेको ज्ञान, सीप, क्षमता र अनुभवको सदुपयोग गरी विकास प्रक्रियामा सहभागी गराउने।

#### **४. लक्षित वर्ग :**

ज्येष्ठ नागरिक सम्बन्धी ऐन, २०६३ ले परिभाषित गरे अनुसारका साठी वर्ष उमेर पूरा गरेका सबै नेपाली नागरिकहरु ।

#### **५. ज्येष्ठ नागरिकको वर्गीकरण :**

ज्येष्ठ नागरिक सम्बन्धी नियमावली २०६५ को नियम १४ को उपनियम (१) बमोजिम ज्येष्ठ नागरिकहरुको वर्गीकरण देहाय बमोजिम गरिएको छ :

- (क) सत्तरी वर्ष उमेर पूरा नगरेका ज्येष्ठ नागरिक,
- (ख) सत्तरी वर्ष उमेर पूरा गरेका वरिष्ठ ज्येष्ठ नागरिक,
- (ग) असहाय ज्येष्ठ नागरिक,
- (घ) अशक्त ज्येष्ठ नागरिक,
- (ङ) एकल ज्येष्ठ नागरिक ।

#### **६. परिचय-पत्र वितरणका मापदण्ड :**

ज्येष्ठ नागरिक सम्बन्धी नियमावली २०६५ को नियम १५ बमोजिम साठी वर्ष उमेर पुगेको नेपाली नागरिकलाई मात्र सम्बन्धित वडा कार्यालयको सिफारिसमा ज्येष्ठ नागरिक परिचय-पत्र प्रदान गर्न सकिनेछ ।

#### **७. ज्येष्ठ नागरिक परिचय-पत्रको ढाँचा:**

ज्येष्ठ नागरिक सम्बन्धी नियमावली २०६५ को अनुसूची ३ बमोजिमको ढाँचालाई नै आधार मानी ज्येष्ठ नागरिक परिचय-पत्रको ढाँचा यस निर्देशिकाको अनुसूची १ बमोजिमको हुनेछ । ज्येष्ठ नागरिक परिचय-पत्रको आकार (Size) नेपाली नागरिकताको प्रमाण-पत्रको आकार बराबरको हुनेछ ।

#### **८. परिचय-पत्र वितरण प्रक्रिया :**

- (क) ज्येष्ठ नागरिक परिचय-पत्र प्राप्त गर्न साठी वर्ष उमेर पुगेको ज्येष्ठ नागरिक स्वयम्भा निजको संरक्षकले सम्बन्धित स्थानीय तहका प्रमुख समक्ष निवेदन दिनुपर्नेछ।
- (ख) निवेदनमा आफ्नो उमेर खुलेको नागरिकताको प्रमाणपत्रको प्रतिलिपि र दुई प्रति अटो साइजको फोटो संलग्न हुनुपर्नेछ। यस प्रयोजनको लागि नागरिकताको प्रमाणपत्रलाई आधार मानिनेछ।
- ग) ज्येष्ठ नागरिक परिचय-पत्र प्रदान गर्ने अधिकारी स्थानीय तहको प्रमुख प्रशासकिय अधिकृत वा निजले तोकेको पदाधिकारी हुनेछ।
- घ) परिचय-पत्र प्राप्त ज्येष्ठ नागरिकहरूको लगत तोकिए बमोजिमको सफ्टवेयरमा कम्प्युटराइज गरी न.पा.को कार्यालयमा राखी वार्षिक रूपमा प्रदेश र संघको सम्बन्धित मन्त्रालयमा जानकारी गराउनु पर्नेछ।
- ङ) ज्येष्ठ नागरिक परिचय-पत्रको प्रतिलिपि लिन सम्बन्धित प्रहरी कार्यालयको सिफारिश वा वडाको सिफारिश सहित सम्बन्धित स्थानीय तहमा निवेदन पेस गर्नुपर्ने छ।

#### **९. विविध :**

- क) ज्येष्ठ नागरिक परिचय-पत्र वितरणका लागि सम्बन्धित स्थानीय तहले आफ्नो कार्यविधि आफै निर्धारण गर्नेछ।
- (ख) ज्येष्ठ नागरिक परिचय-पत्र वितरण सम्बन्धमा माथि उल्लिखित व्यवस्था बाहेक प्रचलित कानूनको अधीनमा रही प्रमुख प्रशासकिय अधिकृतले निर्णय गरे बमोजिम हुनेछ।

अनुसूची १  
ज्येष्ठ नागरिक परिचय-पत्रको ढाँचा

राजदेवी नगरपालिका  
नगर कार्यपालिकाको कार्यालय  
राजदेवी, रौतहट  
मधेश प्रदेश, नेपाल

ज्येष्ठ नागरिक परिचय-पत्र

प.प. नं.:

नाम थर: .....

ना.प्र.न.: .....

ठेगाना: जिल्ला..... ना.पा.: .....

वडा नं.: ..... टोल/गाऊँ: .....

उमेर: ..... लिङ्ग: .....

उपलब्ध छुट तथा सुविधाहरु: .....

पति/पत्नीको नाम : .....

फोटो

हेरचाह केन्द्रमा बसेको भए सोको विवरण: .....

संरक्षकको नाम, थर, सम्पर्क ठेगाना, मोवाइल नं. : .....

रक्त समूह: .....

कुनै रोग भए रोगको नाम र सेवन गरिएको औषधिको नाम: .....

प्रमाणित गर्ने अधिकृतको:-

दस्तखत :

नाम, थर :

पद :

आज्ञाले,

प्रलव कायस्थ

प्रमुख प्रशासकीय अधिकृत