



बिदेशबाट नेपाल फर्कने व्यक्तिले भर्नुपर्ने फारम

यो फारम यस प्रवेशद्वारको माध्यमबाट यस देशमा प्रवेश गर्ने यात्रुहरूको महत्वपूर्ण सूचनाहरू प्राप्त गर्नका लागि हो। यो जानकारी नेपाल सरकारद्वारा लागू राष्ट्रिय कानून बमोजिम प्रयोग गरिनेछ।

यदि तपाईंलाई सहयोग चाहिएको छ भने अधिकारीलाई सोध्नु होस् । आगमन मिति(साल/महिना/ गते) २०२१-०८-०९ गते । BY FLIGHT

१.	उडान/वस नं.		RA 2052		सिट नं.					
	१.१	नाम	BIJAN		१.२	थर	NEUPANE			
	१.३	लिंग	पुरुष <input checked="" type="checkbox"/> महिला <input type="checkbox"/> अन्य <input type="checkbox"/>		१.४	नागरिकता	नेपाली <input checked="" type="checkbox"/> अन्य			
	१.५	जन्म मिति (साल/महिना/गते)	2001-05-22		१.६	राहदानी/नागरिकता नं.	11994812 (राहदानी)	क	जारी मिति	2020-11-22
							ख	जिल्ला	गोरखा	
	१.७	स्थायी ठेगाना	प्रदेश	जिल्ला	न.पा./गा.पा.	वडा नं.	गाँउ टोल			
			गण्डकी प्रदेश	गोरखा	आरुघाट गा.पा.	२	MANBU			
	१.८	नेपाल फर्के पछि रहने स्थान	प्रदेश	जिल्ला	न.पा./गा.पा.	वडा नं.	गाँउ टोल	होटल		
			वागमती प्रदेश	काठमाण्डौ	काठमाडौँ म.न.पा.	०	kathmandu	HOTEL YAMBU, THAMEL		
	१.९	नेपालमा सम्पर्क नं.	१.९.१	आफ्नो (मो/टेलिफोन नं.)	9849280633		ईमेल	neupanebijan@gmail.com		
१.९.२			श्रीमान/श्रीमती/अभिभावको	नामथर		सम्बन्ध	NA	सम्पर्क नं.		
१.९.३			नजिकको सम्पर्क व्यक्तिको	नामथर		सम्बन्ध	NA	सम्पर्क नं.		

२	पारिवारिक विवरण	२.१	बुबाको नाम थर	NANDA PRASAD NEUPANE		२.२	आमाको नामथर	SOBHA NEUPANE	
		२.३	श्रीमान/श्रीमतीको नामथर			२.४	अभिभावकको नामथर		

३	यात्राको विवरण (गत ३० दिनको)									
	बाट		सम्म		यात्रा को माध्यम		उडान/गाडी नं.		मिति	
	1	24 july 2021	8/august/2021		AIR				2021-07-24	

४	हाल रहेको देशको विवरण	४.१	देशको नाम	India		४.२	रहेको शहर	new delhi		
		४.३	आउने कारण	अध्ययन समाप्त भएका विद्यार्थी		४.४	पछिल्लो पटक बसेको अवधि			
		४.५	विदेशमा गरेको काम	कार्य/जिम्मेवारी					अनुभव (बर्ष)	
				१.						

५	करेन्टाईन सम्बन्धि विवरण	५.१	नेपाल पुगेपछि १० दिन करेन्टाईनमा बस्नु पर्ने बारे जानकारी हुनु हुन्छ					छ <input checked="" type="checkbox"/>	छैन <input type="checkbox"/>
		५.२	ईच्छाईएको करेन्टाईन कुनै एकमा (✓) चिन्ह लगाउनु होस	आफ्नै खर्चमा होटल करेन्टाईन				<input checked="" type="checkbox"/>	
				स्थानिय तहले व्यवस्थापन गरेको करेन्टाईन				<input type="checkbox"/>	
				होम करेन्टाईन				<input type="checkbox"/>	

६	स्वास्थ्य विवरण
---	-----------------

६.१	पहिला कोभिड-१९ बाट संक्रमित हुनु भएको					छ <input type="checkbox"/>	छैन <input checked="" type="checkbox"/>	
६.२	पछिल्लो एक महिना यता कुनै स्वास्थ्य समस्या रहेको					छ <input type="checkbox"/>	छैन <input checked="" type="checkbox"/>	
६.३	कोभिड-१९ को लागी ल्याब परीक्षण गर्नु भएको					छ <input type="checkbox"/>	छैन <input checked="" type="checkbox"/>	
	६.३.१	ल्याब परीक्षण गरेको भए, परीक्षण विधि		RDT <input type="checkbox"/>	PCR <input checked="" type="checkbox"/>	FTF <input type="checkbox"/>	OTHER <input type="checkbox"/>	
	६.३.२	परिक्षण गरेको भए मिति	2021-08-08	६.३.३	नतिजा	Positive <input type="checkbox"/>	Negative <input checked="" type="checkbox"/>	
	६.३.४	पहिलो कोभिड खोप लगाएको कम्पनीको नाम:	VEROCEL	2021-07-17	दोस्रो कोभिड खोप लगाएको कम्पनीको नाम	NONE		
६.४	हाल निम्न मध्येका लक्षण भए (✓) चिन्ह लगाउनु होस							
	६.४.१	ज्वरो (38° C/100.4° F भन्दा बढि तापक्रम)					छ <input type="checkbox"/>	छैन <input checked="" type="checkbox"/>
	६.४.२	खोकी					छ <input type="checkbox"/>	छैन <input checked="" type="checkbox"/>
	६.४.३	स्वास फेर्न गाह्रो हुने					छ <input type="checkbox"/>	छैन <input checked="" type="checkbox"/>
	६.४.४	थकान महसुस हुने					छ <input type="checkbox"/>	छैन <input checked="" type="checkbox"/>
	६.४.५	पखाला लाग्ने					छ <input type="checkbox"/>	छैन <input checked="" type="checkbox"/>
	६.४.६	बान्ता हुने					छ <input type="checkbox"/>	छैन <input checked="" type="checkbox"/>
	६.४.७	रक्तश्राव हुने					छ <input type="checkbox"/>	छैन <input checked="" type="checkbox"/>
	६.४.८	दाग देखिने					छ <input type="checkbox"/>	छैन <input checked="" type="checkbox"/>
	६.४.९	टाउको दुख्ने					छ <input type="checkbox"/>	छैन <input checked="" type="checkbox"/>
	६.४.१०	गन्ध नपाउने					छ <input type="checkbox"/>	छैन <input checked="" type="checkbox"/>
	६.५	६.५.१	पछिल्लो १४ दिनमा स्वासप्रश्वास सम्बन्धि समस्या भएका व्यक्तिसंग सम्पर्कमा आउनु भएको					छ <input type="checkbox"/>
६.५.२		सिकिस्त बिरामी वा कारण पत्ता नलागी मृत्यु भएका व्यक्तिलाई हेरचाह गर्नु भएको					छ <input type="checkbox"/>	छैन <input checked="" type="checkbox"/>
६.५.३		कुनै शवलाई छुनु वा शव दहन स्थलमा जानु भएको					छ <input type="checkbox"/>	छैन <input checked="" type="checkbox"/>
६.६	६.६.१	कुनै पनि दिर्घ रोगको निरन्तर औषधी सेवन गरिरहनु भएको					छ <input type="checkbox"/>	छैन <input checked="" type="checkbox"/>
	६.६.२	दिर्घ रोगको जानकारी भएमा रोगको नाम						
६.७	महिलाहरुको हकमा मात्र							
	६.७.१	हाल गर्भवती रहनु भएको वा हालै सुत्केरी रहनु भएको					छ <input type="checkbox"/>	छैन <input type="checkbox"/>
	६.७.२	गर्भवती भएको भए हाल कति महिनाको गर्भ रहेको छ ?					महिना	

स्वघोषणा

- उपरोक्त सबै विवरण ठिक छ झुटो ठहरे कारवाही भोग्न तयार छु।
- क्वारेन्टाइनमा रहँदा सरकारबाट जारी स्वास्थ्य निर्देशनको पालना गर्नेछु।
- मेरो कारणबाट परिवार र समाजमा यो रोग नफैलोस र यो रोगबाट आफू, परिवार र देशलाई बचाउन अनुसासनका सबै नियमहरु हुवहु पालना गर्नेछु।
- आफ्नै खर्चमा होटल क्वारेन्टाइनमा रहँदा होटलको लागेको खर्च म आफूले नै व्यहोर्ने छु।



ID: 573269

निवेदक	
हस्ताक्षर	
नाम थर	BIJANNEUPANE
मिति	2021-08-08 15:15:34
फोन नं.	9849280633

- प्रत्येक यात्रुले पुर्णरूपमा यो फाराम भरि त्रिभुवन अन्तराष्ट्रिय विमानस्थलको Arrival वा Point of Entry मा रहेको हेल्थ डेक्समा अनिवार्य रूपमा बुझाउनु पर्नेछ ।
- तपाइको प्रदेश अनुसारको होल्डिङ्ग एरियामा लैजान प्रदेश नम्बर सहितको कार्ड बोकेको स्वयं सेवकलाई Follow गर्नुहोला ।

- नियमित साबुन पानीले हात धुने/स्यानिटाईजर प्रयोग गर्ने बानी बसालौं ।
- खोक्दा हयाच्छु गर्दा मास्क/कुहिनोले नाक, मुख छोप्ने गरौं।

- मास्कको प्रयोग गरौं ।
- सामाजिक दुरी कायम गरौं ।

आफु मात्र हैन, अरुलाई पनि सुरक्षित राख्ने हाम्रो जिम्मेवारी हो ।

सहयोगको लागि धन्यवाद !!!

सहयोगको लागि सम्पर्क

इपिडिमियोलोजी तथा रोग नियन्त्रण महाशाखा टेकु , काठमाण्डौ

फोन नं.01-4255796 (समय: 1000-1700) ईमेल: ewarsedcd@gmail.com अथवा कल सेन्टर नं.१११५ (Toll Free), Facebook:

www.facebook.com/edcdnepal