म.ले.प.फारम नं: ४०१
साबिकको फारम नं: ५१

हरिनगर गाउँपालिका
गाउँ कार्यपालिकाको कार्यालय
कार्यालय कोड नं.:
माग फारम

आ.व.
माग नंः
मितिः

क्र.सं.	सामानको नाम	स्पेलसिफिकेसन	माग गरिएको		कैफियत
			एकाइ	परिमाण	
१	२	३	४	५	६

माग गर्नेको दस्तखतः
नामः
मितिः
प्रयोजनः

सिफारिस गर्नेको दस्तखतः
नामः
मितिः

क) बजारबाट खरिद गरि दिनु ☐
ख) मौज्दातबाट दिनु ☐

आदेश दिनेको दस्तखतः
मितिः

मालसामान बुझिलिनेको दस्तखतः
मितिः

जिन्सी खातामा चढाउनेको दस्तखतः
मितिः