प्रदेश सरकार

भूमि व्यवस्था कृषि तथा सहकारी मन्त्रालय

पशु पन्छी तथा मत्स्य विकास निर्देशनालय

भेटेरिनरी अस्पताल तथा पशु सेवा विज्ञ केन्द्र म्याग्दी/मुस्ताङ

आगलागि बाट भएको क्षेतिको अनुगमन

१. अनुगमन मिति ...........................

२. अनुगमन कर्ताको नाम ........................................ पद............................

निवेदनमा उल्लेखित क्षतिको विवरण

१. कृषकको नाम.......................................... ठेगाना/न.पा/गा.पा........................

 फोन नं ........................................वाड नं.............गाउं...........................

२. निवेदन दर्ता मिति..................

३. क्षति गोठ/खोर पूर्ण क्षति/आंशिक क्षति

४. पशु वस्तुको किसिम गाइ/गोरु/भैंसी/रांगो/भेडा/बाख्रा/व्रोइलर/लेयर्स/स्थानीय कुखुरा

* + - क्षतिको किसिम घाइते भएको संख्या
		- मरेको संख्या

५. कृषकले माग गरेको क्षेति रकम रु उल्लेख गरेको भए

६. निवेदन साथ संलग्न कागजात

अनुगमन गर्दा देखिएको विवरण

* क्षति भएको स्थलको विवरण.........
* अनुगमन गर्दा देखिएको निवेदनमा उल्लेख भए अनुसार गोठ/खोरको क्षतिको अवस्था

 ............................................................................................................

* क्षतिको कारण घाइते भएको पशु संख्या पशुको किसिम सहित ......................
* क्षतिको कारण मृत्यु भएको पशुको संख्या पशुको किसिम सहित .....................
* अनुगमनको क्रममा सहभागि भएको निवेदन कर्ता कृषकको

सही................................मिति......................

* अनुगमन स्थलको फोटो.............
* अनुगमन कर्ताको सही...................................
* अनुगमन सहजकर्ता

१.

२.