

अपाङ्गता रोकथाम तथा पुनःस्थापना कार्यक्रम
सहायक सामाग्री प्रयोगको अवस्था सम्बन्धी विवरण

यो फारम सहायक सामाग्री प्रयोगको अवस्था मुल्याङ्कनका लागि तयार गरिएको हो । सहायक सामाग्री प्रदान गरेको कम्तीमा हरेक तीन महिनामा सिविआर सहजकर्ताले सहायक सामाग्री प्रयोगको अवस्था मुल्याङ्कन गर्नुपर्दछ ।

१. नाम थर:

२. जिल्ला:

३. पालिका:

४. वडा नं.

५.

६. लिङ्ग:

क्र.सं.	सहायक सामाग्री दिइएको मिति	सहायक सामाग्रीको नाम	सहायक सामाग्री प्रयोगका लागि दिइएको परामर्शको विवरण	प्रयोगको अवस्था मुल्याङ्कन गरिएको मिति	सहायक सामाग्री प्रयोगको अवस्था (सधै, कहिलेकाही, प्रयोग नगरेको)	सहायक सामाग्रीको हालको अवस्थाको (सधै, कहिलेकाही, प्रयोग नगरेको) विवरण	कैफियत