

म.ले.प.फाराम नं.४०१

साविकको फाराम नं.५१

अमरगढी नगरपालिका

कार्यालय कोड नं.....

माग फाराम

आ.व.

माग नं.

मिति:

क्र.सं.	सामानको नाम	स्पेसिफिकेसन	माग गरिएको		कैफियत
			एकाई	परिमाण	
१	२	३	४	५	६

माग गर्नेको दस्तखत:

नाम:

मिति:

प्रयोजन:

मालसामान बुझिलिनेको दस्तखत

मिति:

सिफारिस गर्नेको दस्तख

नाम:

मिति:

क)वजारवाट खरिद गरि दिनु ।

ख)मौज्दातवाट दिनु

आदेश दिनेको दस्तखत:

मिति:

जिन्सी खातामा चढाउनेको दस्तखत

मिति: