शववाहन सेवा संचालन तथा व्यवस्थापन निर्देशिका २०७७

नेपाल सरकार
स्वास्थ्य तथा जनसंख्या मन्त्रालय
स्वास्थ्य आपतकालिन तथा विपद व्यवस्थापन इकाई
स्वास्थ्य आपतकालिन कार्य संचालन केन्द्र
रामशाहपथ, काठमाडौं

शववाहन सेवा संचालन तथा व्यवस्थापन निर्देशिका २०७७

नेपाल सरकार

स्वास्थ्य तथा जनसंख्या मन्त्रालय

स्वास्थ्य आपतकालिन तथा विपद व्यवस्थापन इकाई

स्वास्थ्य आपतकालिन कार्य संचालन केन्द्र

रामशाहपथ, काठमाडौं

नेपाल सरकार
स्वास्थ्य तथा जनसंख्या मन्त्रालय
स्वास्थ्य आपतकालिन तथा विपद व्यवस्थापन इकाई
स्वास्थ्य आपतकालिन कार्य संचार केन्द्र, रामशाहपथ, काठमाडौं

२०७७

नेपाल सरकार

स्वास्थ्य तथा जनसंख्या मन्त्रालय

(...शाखा)

फोन नं. ४२६२५९०, ४२६२८०२, ४२६२७०६, ४२६२९३५, ४२६२८६२, ४२२३५८०

रामशाहपथ,
काठमाडौँ, नेपाल ।

प्राप्त पत्र संख्या :-
पत्र संख्या :-
चलानी नं. :-

मिति : २०७८/१/६

विषय :- दुई शब्द

नेपालको संविधान २०७२, बमोजिम राज्यका संघ, प्रदेश र स्थानीय तहले सम्पादन गर्ने जनस्वास्थ्य सेवामा शववाहन सेवा पनि एक हो । २०७७ सालसम्म शववाहन सेवालाई एम्बुलेन्स संचालन सेवाको एक अंगकोरुपमा लिई स्वाथ्य तथा जनसंख्या मन्त्रालयले शववाहन संचालनको लागि अनुमति र राजश्व छुट दिदै आएको थियो । शववाहन सेवाको लागि कुनै पनि निर्देशिका बनेको थिएन ।

जनस्वास्थ्यको क्षेत्रमा आमुल परिवर्तन र सबैको पहुँचको सुनिस्चताको सूचांकसंगै शववाहन सेवा संचालन तथा व्यवस्थापनलाई पूर्णरुपमा अलग्गै व्यवस्था गरि, नेपाल सरकारको मान्यता प्राप्त र संचालनमा रहेका अस्पतालहरूले मात्र जनस्वास्थ्य सेवा नियमावलीको प्रावधान अनुसार शववाहन सेवा संचालन गर्न पाउने व्यवस्था सहित शववाहन संचालन अनुमति तथा राजश्व छुटका सम्वन्धमा सम्वन्धित विषयविज्ञहरूको संलग्नमा स्वास्थ्य आपतकालीन तथा विपद व्यवस्थापन इकाईले तयार पारेको "शववाहन सेवा संचालन तथा व्यवस्थापन निर्देशिका, २०७७" नेपाल सरकार (माननीय मन्त्रिस्तर) को मिति २०७७/१२/१४ को निर्णयानुसार स्वीकृत भई लागु भएको छ ।

यो निर्देशिका तयार गर्ने सन्दर्भमा बिषयविज्ञहरूका रुपमा काम गर्नुहुने डा. प्रदिप वैद्य (त्रि.वि शिक्षण अस्पताल), डा. हरिहर वस्ती (त्रि.वि शिक्षण अस्पताल), देवराज भण्डारी (स्वास्थ तथा जनसंख्या मन्त्रालय), प्रकाश चन्द्र घिमिरे (स्वास्थ तथा जनसंख्या मन्त्रालय), बालकृष्ण सेढाई (नेपाल रेडक्रस सोसाइटी), र विमलसिंह विस्ट (विश्व स्वास्थ्य संगठन) लाई विशेष धन्यवाद दिन चाहन्छु । शववाहन सेवा संचालनका लागि अनुमति प्राप्त अस्पताल वा संचालकहरूले संघ र प्रदेशस्तरका प्रेषण केन्द्र मार्फत शववाहन संचालनमा ल्याई सेवाग्राहीलाई समयमै सर्भसुलभ सेवा पुग्ने बिस्वाश छ ।

डा. समिरकुमार अधिकारी
वरिष्ठ स्वास्थ्य प्रशासक

बिषयवस्तु

प्रस्तावनाः	१
१. संक्षिप्त नाम र प्रारम्भ	२
२. परिभाषा	२
३. शववाहन सेवा संचालन र अनुमति	४
४. शववाहन सेवा संचालकको काम, कर्तव्य	६
५. शव बाहनको मापदण्ड	९
६. अनुगमन तथा नियमन	११
७. भाडा दर	१२
८. बाधा अड्काउ फुकाउ	१२
९. बचाउँ र खारेज	१३

अनुसूची-१ शववाहन खरिद/सेवा अनुमति निवेदनको ढाँचा
अनुसूची-२ शववाहन खरिद/सेवा सन्चालन अनुमतिपत्र
अनुसूची-३ शववाहन सन्चालन गर्न नवीकरण पत्र
अनुसूची-४ शववाहन आयात/खरिद फाराम
अनुसूची-५ शववाहन सेवा अभिलेख फाराम
अनुसूची-६ शववाहनको आकार

शववाहन सेवा संचालन तथा व्यवस्थापन निर्देशिका २०७७

प्रस्तावनाः

अस्पताल, दुर्घटनास्थल, बासस्थान तथा समुदाय आदि स्थानमा विभिन्न कारणबाट मृत्यु भएका मृत व्यक्तिको शव हकवाला, आफन्त तथा सरोकारवालाले आ-आफ्नो धर्म, संस्कृति, चालचलनबमोजिम अत्येष्टि गर्ने स्थलसम्म एवम् कानून बमोजिम तोकिएको स्थानसम्म लैजानका लागि व्यवस्थित रूपले शववाहन सेवा संचालन एवम् व्यवस्थापन वाञ्छनिय भएकोले, जनस्वास्थ्य सेवा ऐन,२०७५ को दफा ३७ र जनस्वास्थ्य सेवा नियमावली, २०७७ को नियम २३ को व्यवस्था कार्यान्वयन गर्नको लागि जनस्वास्थ्य सेवा ऐन, २०७५ को दफा ६४ ले

दिएको अधिकार प्रयोग गरी नेपाल सरकार, स्वास्थ्य तथा जनसंख्या मन्त्रालयबाट यो निर्देशिका जारी गरिएको छ ।

१. संक्षिप्त नाम र प्रारम्भः

(१) यो निर्देशिकाको नाम "शववाहन सेवा संचालन तथा व्यवस्थापन निर्देशिका, २०७७" रहनेछ ।

(२) यो निर्देशिका स्वीकृत भएको मितिदेखि लागू हुनेछ ।

२. परिभाषाः

विषय र प्रसंगले अर्को अर्थ नलागेमा यस निर्देशिकामा,

(क)“प्रदेश” भन्नाले प्रदेश अन्तर्गतको स्वास्थ्यसम्बन्धी जिम्मेवारी भएको मन्त्रालय वा अन्तर्गतका स्वास्थ्यसम्बन्धी कार्यालय सम्झनु पर्छ।

(ख) “मन्त्रालय” भन्नाले नेपाल सरकार, स्वास्थ्य तथा जनसंख्या मन्त्रालय सम्झनु पर्छ।

(ग) "शव" भन्नाले मृत्यु प्रमाणित भएको व्यक्तिको शरीर सम्झनु पर्छ ।

(घ) "शववाहन" भन्नाले शव एक स्थानबाट अर्को स्थानमा पुर्याउनका लागि प्रयोग हुने नियमअनुसार अनुमति प्राप्त गरेको सवारी साधन सम्झनु पर्छ ।

(ङ) “स्थानिय” भन्नाले जिल्ला, महानगरपालिका, नगरपालीका, गाउँपालिका वा वडापालिकातहमा रहेको स्वास्थ्य सम्बन्धी जिम्मेवारी भएको निकाय सम्झनु पर्छ ।

(च) “संस्था” भन्नाले नेपाल सरकारबाट मान्यताप्राप्त शववाहन सेवा सञ्चालन गर्ने स्वास्थ्य संस्था सम्झनु पर्छ ।

३. शववाहन सेवा संचालन र अनुमतिः

(१) सय शैयासम्मका जनरल अस्पतालमा एउटा शववाहनको व्यवस्था अनिवार्य गर्नुपर्नेछ तर सोभन्दा कम शैया अस्पतालहरूमा आवश्यकताको आधारमा मात्र एउटा शववाहनको व्यवस्था हुने छ ।

(२) शववाहन सेवा सञ्चालन गर्न चाहने स्वास्थ्य संस्थाले स्थानियतह र प्रदेशबाट सिफारिस लिई अनुसूची १ बमोजिमको ढाँचामा मन्त्रालयमा निवेदन दिनु पर्नेछ।

(३) अनुसूची १ बमोजिम परेका निवेदनउपर मन्त्रालयबाट निर्णय गरी अनुसूची २ बमोजिम संचालन अनुमति दिनुपर्नेछ ।

(४) शववाहन सेवा संचालन अनुमति दुई वर्षका लागि हुनेछ ।

(५) म्याद समाप्त हुनुभन्दा तीस दिन अगावै नवीकरणका लागि सम्बन्धित स्थानीय तहको सिफारिस सहित सम्बन्धित सामाजिक विकास

मन्त्रालयमा निवेदन दिनु पर्नेछ । यसरी परेका निवेदन उपर कारवाही गरी सामाजिक विकास मन्त्रालयले अनुसूची ३ बमोजिम नविकरण पत्र जारी गर्नुपर्ने छ।

(६) शववाहन संचालन अनुमति र नवीकरण गर्ने निकायले शववाहन सम्बन्धी अध्यावधिक अभिलेख नियमितरूपमा स्वास्थ्य आपतकालिन तथा विपद् व्यवस्थापन इकाई/स्वास्थ्य आपतकालीन कार्य संचालन केन्द्र तथा प्रादेशिक स्वास्थ्य आपतकालिन कार्य संचालन केन्द्रमा उपलब्ध गराउनु पर्नेछ ।

(७) स्वास्थ्य संस्थाले शववाहन खरिद गर्नका लागि भन्सार छुट माग गर्न चाहेमा प्रदेशको सिफारिस सहित अनुसूची ४ बमोजिम स्वास्थ्य आपतकालिन तथा विपद् व्यवस्थापन इकाई, स्वास्थ्य तथा जनसंख्या मन्त्रालयमा निवेदन दिनु पर्नेछ ।

(८) हाल सञ्चालनमा रहेका विभिन्न संघ सस्था अन्तर्गतका शववाहनहरू कुनै एक स्वास्थ्य

संस्थालाई हस्तान्तरण गरी संचालनमा ल्याउनु पर्नेछ ।

(९) स्वास्थ्य संस्था बाहेक कुनै पनि संघसंस्थाले शववाहन संचालन गर्न पाउने छैन ।

४. शववाहन सेवा संचालकको काम, कर्तव्य:

(१) शववाहनमा शवलैजादा मृतकको मृत्यु भएको अस्पतालको डिस्चार्ज पुर्जा अनिवार्य हुनु पर्नेछ । तर, घरमै कालगतिले मृत्यु भएकाको हकमा यो अनिवार्य हुनेछैन।

(२) अप्राकृतिक तवरबाट मृत्यु भएको प्रहरी अनुसन्धान गर्नुपर्ने अवस्थाका शवलाई घटनास्थलबाट सम्बन्धित अस्पतालमा शव परिक्षणका लागि लैजानु पर्नेछ ।

(३) शववाहन चालकले मृत्यु भएको व्यक्तिको व्यक्तिगत विवरण अनुसूची ५ बमोजिमको फाराम अनिवार्य रूपमा भरी सम्बन्धित स्वास्थ्य संस्थामा

अभिलेख राखि नियमित मासिक रुपमा स्थानियतहमा प्रतिवेदन बुझाउनु पर्नेछ। सम्बन्धित स्थानीय तहले सो विवरण स्वास्थ्य सूचना व्यवस्था प्रणाली मार्फत् प्रविष्ट गर्नुपर्ने छ ।

(४) शववाहन संचालकले शववाहनलाई नियमित निसंक्रमण गरी संचालन गर्नु पर्नेछ ।

(५) शववाहनमा जीपिएस जडान गर्नुपर्ने छ र शववाहन प्रेषण केन्द्रमार्फत उपलब्ध गराउन समन्वयको व्यवस्था गर्नुपर्ने छ ।

(६) शववाहन संचालनमा संक्रमण रोकथामसम्बन्धी तालिमप्राप्त चालकको व्यवस्थापन गर्नु पर्नेछ ।

(७) मृत शरीर शववाहनमा राख्नु-पूर्व निसंक्रमण गरेर राख्नु पर्नेछ। गम्भीर प्रकृतिका संक्रामक रोगका कारणले मृत्यु भएमा शवलाई संक्रमण अनुसार बिशेष तरिका अपनाई निसंक्रमण गर्नुपर्ने छ।

(८) शववाहनमा शव राख्ने प्लाष्टिकको झोला, व्यक्तिगत सुरक्षाका सामाग्रीहरू, स्ट्रेचर, तथा आइस बक्स जस्ता सामाग्रीहरू राख्नुपर्नेछ।

(९) कानून बमोजिम बाहेक जात, धर्म र आर्थिक अभाव जस्ता कारणले शववाहन परिवहनका लागि पक्षपात गर्न पाइने छैन।

(१०) शवलाई सम्बन्धित धर्म, संस्कृति अनुसार आदर गर्नु शववाहन संचालक र निजका कर्मचारीहरूको कर्तव्य हुनेछ ।

(११) शववाहन चौविसै घण्टा र सातै दिन सञ्चालन गरी सेवा दिने व्यवस्था गर्नुपर्नेछ ।

(१२) स्थानीय तहले वर्गीकरण गरेको आधारमा गरिव तथा विपन्न, असहाय, सीमान्तकृत र आर्थिक अभाव भएकालाई निशुल्क शववाहन सेवाको सुनिश्चितता गर्नु पर्नेछ ।

५. शव बाहनको मापदण्डः

(१) शववाहन सञ्चालनको लागी भ्यान वा वागेन मोडलको सवारी साधन मात्र प्रयोग गर्नु पर्नेछ।

(२) शववाहनमा साइरन जडान गर्न पाइने छैन ।

(३) शववाहनको पछाडि शव राख्ने भाग कम्तिमा पनि ७ फिट लम्बाईको हुनुपर्नेछ।

(४) शवलाई ओसारपसार गर्ने शववाहनको ढोका पछाडिपट्टि जडित भएको हुनुपर्नेछ र खुड्कीलो अनिवार्य हुनुपर्नेछ ।

(५) सञ्चालन गर्ने शववाहनको रंग सेतो हुनुपर्नेछ । हाल सञ्चालनमा रहेका विभिन्न रंगका शववाहनहरू निर्देशिका लागु भएको साठी दिन भित्र सेतो रंगमा परिवर्तन गर्नुपर्नेछ ।

(६) शववाहन दुई आकारका हुनेछन्, पहिलो, ठुलो गाडी आकारको शववाहन, एक वा एकभन्दा बढी शव राख्न मिल्ने शववाहन जुन लामो दुरीमा पनि प्रयोग गर्न मिल्ने हुनुपर्नेछ, दोश्रो, वागेन वा भ्यान

आकारको सानो गाडी शववाहन हुनुपर्नेछ (अनुसूची ६)।

(७) शववाहन चालक बस्ने पछाडिको भाग र शव राख्ने स्थानको बीचमा पूर्णरूपमा बन्द गरिएको हुनुपर्नेछ । शव राख्ने स्थानमा अनिवार्य रुपमा दुईतिर झ्याल हुनुपर्नेछ ।

(८) शववाहनको चारैतर्फ वाहनको चिनारीका लागि अनिवार्य रूपमा अनुसूची ७ बमोजिम रातो अक्षरमा "शववाहन" भन्ने शब्द लेखिएको हुनुपर्नेछ ।

(९) शववाहनलाइ शव ओसारपसारको लागि मात्रै प्रयोजनमा ल्याउनुपर्नेछ । अन्यथा गरेको पाइएमा कानुन अनुसार कारवाही गरिने छ, नबिकरण गरिनेछैन र शव बाहनको सञ्चालन अनुमति खारेज गरिनेछ ।

६. अनुगमन तथा नियमन:

(१) मन्त्रालय अन्तर्गतको स्वास्थ्य आपतकालिन तथा विपद् व्यवस्थापन ईकाइ/स्वास्थ्य आपतकालीन कार्य संचालन केन्द्रले देशैभर रहेका शववाहनहरूको केन्द्रीय अभिलेखिकरण गर्नु पर्नेछ। प्रदेश अन्तर्गतको शववाहनको अभिलेखिकरण सम्बन्धित प्रदेश/प्रादेशिक स्वास्थ्य आपतकालीन कार्य संचालन केन्द्रले र स्थानीयतहले आफ्नोतहभित्रका शववाहनको अभिलेख अद्यावधिक गरी नियमित रूपमा मन्त्रालयमा पठाउनु पर्नेछ ।

(२) एकीकृत एम्बुलेन्स तह पूर्वअस्पताल व्यवस्था सम्बन्धि अनुगमन समितिहरूले शववाहनको समेत नियमित अनुगमन गर्नेछ ।

७. भाडा दर:

(१) प्रदेशको भूगोल, आर्थिकस्तर, बाटोकोस्तर, कालो पत्रे, पहाड, हिमाल, तराई, किलोमिटर, दुरी र उपलब्ध गराउनु पर्ने सुबिधा आदिलाई आधार मानि जिल्लास्तरीय अनुगमन समितिले सरोकारवालाहरूसँग समन्वय गरी भाडादर निर्धारण गर्नु पर्नेछ र त्यसको नियमित अनुगमन गर्नुपर्नेछ ।

(२) भाडा दर आवश्यकतानुसार समय समयमा समायोजन गर्न सकिनेछ ।

८. बाधा अड्काउ फुकाउ:

यो निर्देशिका सञ्चालनमा कुनै जटिलता वा दुविधा भएमा प्रचलित कानूनको अधिनमा रहि मन्त्रालयले गरेको निर्णय अन्तिम हुनेछ।

९. बचाउँ र खारेजः

मन्त्रालयबाट अनुमति लिई सञ्चालनमा रहेका शववाहन यसै निर्देशिका बमोजिम भए गरेको मानिनेछ ।

अनुसूची -१

(दफा ३ उपदफा (३) सँग सम्बन्धित)

<u>शववाहन खरिद तथा सेवा सन्चालन गर्ने अनुमतिपत्रको लागि दिइने निवेदनको ढाँचा</u>

श्री प्रमुख ज्यू, मितिः ....

...........स्थानीयतह/प्रदेश, जिल्लाः ....दर्ता नं. ....

बिषयः अनुमतिपत्र/नविकरण उपलब्ध गराउने बारे ।

शववाहन खरिद तथा सन्चालनगर्नका लागि देहायको विवरण खोलि शववाहन सेवा संचालन तथा व्यवस्थापन निर्देशिका, २०७७ को दफा........ बमोजिम शववाहन संचालन गर्न अनुमतिका लागि सिफारिस उपलब्ध गराइदिन आवश्यक कागजात संलग्न गरि पेश गरेकोव्यहोरा अनुरोध छ ।

खरिद गर्न चाहेको शववाहनः

(क) निवेदन दिने स्वास्थ्य संस्थाको विवरणः

नामः

ठेगानाः

यदि निजी अस्पताल हो भने,संस्था दर्ता प्रमाणपत्र जारी गर्ने कार्यालयः

दर्ता न.ः

दर्ता मितिः

पान न.ः भ्याट न.ः

नबिकरण गर्नुपर्ने मितिः

स्वास्थ्य संस्थाको मुख्य उदेश्यहरूः

निवेदकको तर्फबाटः निबेदन दिने व्यक्तिकोः दस्तखतः नाम थरः पदः टेलिफोन/मोबाइल नम्बरः इमेलः मितिः	स्वास्थ्य संस्थाको छापः

(ख) आवश्यक कागजात

१. तोकिएको ढाँचाको निवेदन ।

२. संस्थाको विधानको प्रतिलिपि (निजी अस्पतालको हकमा मात्र)

३. गत बर्षको लेखा परिक्षण प्रतिबेदनको प्रतिलिपि (निजी अस्पतालको हकमा मात्र)

४. अस्पताल सन्चालन स्वीकृति पत्र तथा नविकरण गरिएको पत्रको प्रतिलिपि (निजी अस्पतालको हकमा मात्र)

५. अस्पताल सञ्चालन समितिको बोर्डको निर्णयको प्रतिलिपी ।

६. PAN दर्ताको प्रमाणपत्र (निजीको हकमा)

७. नवीकरण गर्ने आ.व. भन्दा अगाडिको आ.व. को कर चुक्ता प्रमाण पत्र (.......)

अनुसूची -२
(दफा ३ उपदफा (४) सँग सम्बन्धित)
<u>शववाहन खरिद तथा सेवा सन्चालन गर्न अनुमतिपत्र</u>

प.सं.

च.नं. मितिः

श्री ....

....।

शववाहन संचालन तथा व्यवस्थापन निर्देशिका, २०७७ बमोजिम संचालन गर्ने गरी तथा सेवा सन्चालन गर्न अनुमति पत्रको लागि मिति .... मा तहाँबाट दिइएको निवेदन उपर आवश्यक जांचबुझगर्दा मितिः ....कोनेपाल सरकारको निर्णयानुसार शव बाहन खरिद गर्नयो अनुमति पत्र दिइएको छ ।

यो अनुमति पत्र दुई बर्षसम्म बहाल रहने छ।

जारी गर्ने अधिकारीको:
नाम:
दस्तखत:
मिति:
दर्जा:

<u>बोधार्थः</u>

श्री सामाजिक विकास मन्त्रालय,
.... प्रदेश
श्री उपचारात्मक सेवा महाशाखा, स्वास्थ्य सेवा विभाग
श्री प्रादेशिक स्वास्थ्य आपतकालिन तथा विपद व्यवस्थापन इकाई

अनुसूची -३

दफा ३(६) सँग सम्बन्धित

<u>शववाहन सन्चालन गर्न नवीकरण पत्र</u>

प.सं. मितिः

च.नं.

श्री ....

....।

शववाहन सन्चालन नवीकरणका लागि मिति .... मा तहाँबाट दिइएको निवेदन उपर आवश्यक जांचबुझ गर्दा नम्बरको .... शववाहन सन्चालन गर्न नवीकरण गरिएको व्यहोरा मितिः .... को निर्णयानुसारअनुरोध छ ।

यो अनुमति पत्र दुई बर्षसम्म बहाल रहने छ ।

नवीकरणको लागि जारी गर्ने अधिकारीकोः

नामः

दस्तखतः

मितिः

दर्जाः

संस्थाको छापः

बोधार्थ

श्री स्वास्थ्य तथा जनसंख्या मन्त्रालय,

स्वास्थ्य आपतकालिन तथा विपद्

व्यवस्थापन इकाई, रामशाहपथ, काठमाडौं

श्री सामाजिक विकास मन्त्रालय, ... प्रदेश

श्री प्रादेशिक स्वास्थ्य आपतकालिन तथा विपद व्यवस्थापन इकाई

श्री ....अस्पताल/स्वास्थ्य संस्था

अनुसूची-४

दफा ३ को उपदफा(९) संग सम्बन्धित

<u>शववाहन आयात/खरिद गर्दा पाउने राजश्व छुटको लागि अनुरोध फाराम</u>

श्रीमान् सचिवज्यू,

स्वास्थ्य तथा जनसंख्या मन्त्रालय, रामशाहपथ, काठमाडौ ।

विषयः शववाहन सेवाको लागि राजश्व छुट पाऊँ ।

उपरोक्त सम्बन्धमा शववाहन सञ्चालन गर्न खरिदका लागि ....प्रदेशको मिति ....को निर्णयानुसार सिफारिस भएको हुँदा प्रचलित कानून बमोजिम नेपाल सरकारबाट राजश्व छुट पाउन देहायका विवरण खोली यो निवेदन दिइएको व्यहोरा अनुरोध छ ।

(क) शववाहन को विवरण

शववाहन बनाउने कम्पनीको नाम र मोडल नं.	शववाहन बनेको मितिः
शववाहनको मूल्यः	शववाहन पैठारी हुने भन्सार विन्दुः
इन्भ्वाइस नं. र मितिः	शववाहनको बर्गिकरणः भ्यान वा वागेन मोडल
शव वाहनको क्षमताः ....सि.सि	

उल्लेखित विवरण सहि छ । गलत ठहरेमा कानून अनुसार सहुँला, बुझाउँला ।

संस्थावाट अधिकार प्राप्त व्यक्तिको नाम, थरः

पदः

हस्ताक्षरः मितिः

संस्थाको छापः

(ख) आवश्यक कागजात

प्रदेशबाट राजश्व छुटका लागि यस भन्दा अगाडी सिफारिश लिए/ नलिएको पत्र ।

दफा ३ बमोजिम शववाहन खरिद तथा सेवा संचालन गर्न प्राप्त अनुमति पत्रको प्रतिलिपी ।

अनुसूची-५

दफा ४ को उपदफा(३) संग सम्बन्धित

<u>शववाहन सेवा अभिलेख फाराम</u>

शववाहन सेवा प्रदायकको नामः ....

आर्थिक बर्ष ..../...........शवको क्रम संख्याः ....

प्रत्येक महिनाको अन्तिममा सम्बन्धित निकायमा बुझाउने

मृतकको बिबरणः

१. नाम..उमेर.....................
लिङ्ग.................

२. जन्म मिति..................मृत्यु भएको मिति ....मृत्यु भएको स्थान.............

३. ठेगा............. वार्डनं......... पालिका प्रदेश ....जिल्ला............

४. मृत्युको कारण...

५. मृत्युको प्रमाणः कालगति/अस्पतालको डिस्चार्ज पुर्जा/ स्थानियको मुचुल्का/प्रहरी/ अन्य

६. शव प्राप्त गरेको स्थान ....समय................मिति.................

७. शव पुर्याएको स्थान...........समय ....मिति......................

मृतकको अभिभावक / आफन्तको बिबरणः

८. नाम ....
ठेगाना..

९. सम्पर्क फोन नं......................................
नाता..

१०. हस्ताक्षर..

शववाहन चालकको विवरणः

११. नाम...ठेगाना ....

१२. सम्पर्क फोन ....लाइसेन्स नं.....................

१३. शव बाहनको नं......................हस्ताक्षर..........................

शव बुझिलिने व्यक्तिको विवरण

१४. नाम .... ठेगाना ....

१५. सम्पर्क फोन नं. .... हस्ताक्षर ....

भाडा लिएको दिएकोः

१६. भाडा तिरेको जम्मा रू. .... (अक्षरूपीः ....)

१७. बुझाउनेको नाम .... दस्तखत ....

१८. बुझिलिनेको नाम ....सम्पर्क ....दस्तखत ....

अनुसूची -६

दफा ५ को उपदफा(६) संग सम्बन्धित

शववाहनको आकारः ठूलो आकारको र सानो आकारको

पहिलो, ठुलो गाडी आकारको शववाहन, एक वा एकभन्दा बढी शव राख्न मिल्ने शववाहन जुन लामो दुरीमा पनि प्रयोग गर्न मिल्ने हुनुपर्नेछः

दोश्रो, वागेन वा भ्यान आकारको शववाहनः

अनुसूची -७

दफा ५ को उपदफा(८) संग सम्बन्धित

“शववाहन” लेखेको अक्षर को रङ्ग, उचाई र लम्बाई

दफा ५को (८) अनुसारको चिनारी: शववाहन शब्दको उचाई ९ इन्च र लम्बाई २४ इन्चको हुनुपर्ने छ ।

--------------------२४ इन्च लम्बाई----------------------

९ इन्च उचाई

शववाहन

नेपाल सरकार

स्वास्थ्य तथा जनसंख्या मन्त्रालय

स्वास्थ्य आपतकालिन तथा विपद व्यवस्थापन इकाई

स्वास्थ्य आपतकालिन कार्य संचालन केन्द्र

रामशाहपथ, काठमाडौं