

सिफारिश गर्ने.....

मोबाइल नं.....

समिति र पद:.....

जनमत पार्टी उम्मेदवार सिफारिश फारम - पालिका स्तर

जिल्ला	पालिका	कूल वडा	पद	सिफारिश गरिएको उम्मेदवार	मोबाइल नं.	अन्य जानकारी
			प्रमुख/अध्यक्ष	१. २. ३.	१. २. ३.	
			उपप्रमुख/उपाध्यक्ष	१. २. ३.	१. २. ३.	

हस्ताक्षर:.....

मिति:.....