



वैकल्पिक ऊर्जा प्रवर्द्धन केन्द्र
बिक्री पछिको सेवा (ASS) प्रतिवेदन

प्लान्ट धनीको पूरा नाम
ना. प्र. नं.
गाउँ/टोल
गाउँपालिका/नगरपालिका वडा नं.
जिल्ला
प्रदेश नं.
सम्पर्क (मोबाइल नं.)

डोम ग्यास पाईप नं. _ _ _ _ _
प्लान्ट फाइल नं. _ _ _ _ _
बायोग्यास प्लान्टको क्षमता(घन मिटर)
कम्पनीको नाम :
कम्पनी कोड _ _ _
कार्यालय कोड _ _ _ _ _

प्लान्ट संचालनमा :छछैन
छैन भने, कैफियत :

निर्माण सम्पन्न मिति/...../..... साल/महिना/दिन
प्रथम ASS मिति/...../..... साल/महिना/दिन
दोस्रो ASS मिति/...../..... साल/महिना/दिन

सिभिल संरचनाको अवस्था अवलोकन (चिन्ह लगाउने)

इनलेट	राम्रो	मर्मत गर्नुपर्ने
ट्यूरेट	राम्रो	मर्मत गर्नुपर्ने
डोम	राम्रो	मर्मत गर्नुपर्ने
आउटलेट	राम्रो	मर्मत गर्नुपर्ने
आउटलेट स्ल्याव	ठिक ठाउँमा	मर्मत गर्नुपर्ने
म्यानहोल	राम्रो	मर्मत गर्नुपर्ने
वाटर ड्रेन पिट	पानी-फोहोर जमेको	सफा
ड्रेन पिट स्ल्याव	पुरिएको	मर्मत गर्नुपर्ने
डोम माथि माटोको पुराई	ठिक	बेठिक

उपकरणहरूको कार्य अवलोकन (चिन्ह लगाउने)

मिक्स्चर मेशिनले काम गरेको.....	छ छैन
मेन ग्यास भल्भ.....	छ छैन
वाटर ड्रेनमा पानी जम्मा भएको.....	छ छैन
चुल्हो राम्रोसंग	बल्छ बल्दैन
रवरहोज पाईप सफा.....	छ छैन
ग्यास ट्याप भित्रको प्वाल सफा.....	छ थुनिएको छ
प्रेसर मिटरले काम	गर्छ गर्दैन
बत्ती	बल्दछ बल्दैन
सम्भव भएको ठाउँमा पाइप पुरेको.....	छ छैन

चुहावट / चाप परीक्षण

(Pressure Test)

शुरुको प्रेशर मिटरको अंक KPa
१० मिनेट पछिको प्रेशर मिटरको अंक.....KPa

ग्यास चुहावट भएको ठाउँ

धेरै जसो खाना पकाउने व्यक्तिको नाम
बायोग्यासको दैनिक प्रयोग गरेको छ गरेको छैन
बायोग्यासको प्रयोग : चुलोघण्टा/दिन, बत्तिघण्टा/दिन
बायोग्यास जडान अघि दाउराको प्रयोग(के.जि./मासिक)
बायोग्यास जडान पछि दाउराको प्रयोग(के.जि./मासिक)
मट्टितेलको साविक खपतलि./महिना
एल.पी.ग्यासको साविक खपत.....सिलिन्डर-महिना
विजुलीको साविक खपतयुनिट-दिन

धेरै जसो गोबर घोल्ने व्यक्तिको नाम
गोबरको नियमित भरण
गोबर भरण प्रति दिनके.जी.
पानीको प्रयोग प्रति दिनलिटर
चर्पि जडान : गरिएकोनगरिएको

वायो-स्लरी-सङ्ग्रहण विवरण

वायो स्लरीमा अन्य जैविक पदार्थको मिसावट	छ छैन	१
जैविक पदार्थ तह-तह रूपमा देखिएको	छ छैन	
छायायुक्त वातावरण बनाइएको	छ छैन	२
१५ से.मी को सुरक्षा पर्खाल निर्माण गरिएको	छ छैन	
कती पल्ट कम्पोस्ट मललाई पल्टाएको	३
कम्पोस्ट मलको समुचित भण्डारण	छ छैन	
कम्पोस्ट पीटको संख्यावटा	

मर्मत संभार सम्बन्धि गरेको कार्य विवरण

जानकारी दिने व्यक्तिको पूरा नाम
दस्तखत
जानकारी दिने व्यक्तिको धनीसंगको नाता
मिति/...../.....
मर्मत संभार प्राविधिकको पूरा नाम
दस्तखत
दर्ता नं.
मिति/...../.....

कम्पनीको आधिकारीक व्यक्तिको दस्तखत
नाम
पद
मिति/...../..... कार्यालयको छाप
साल-महिना-दिन
वैकल्पिक ऊर्जा प्रवर्द्धन केन्द्रको तर्फबाट
जाँच गर्ने कर्मचारीको पूरा नाम
पद कार्यालयको छाप
हस्ताक्षर