रोभिङ्ग अ.न.मी. सेवाग्राही विवरण

वर्षः .....

रोभिङ्ग अ.न.मी. को नामः .....

गाउँपालिका/न.पाः ..... क्लस्टरः .....

USAID
अमेरिकी जनताबाट

FACT
समुदाय रुपान्तरणका
लागि प्रजनन् शिक्षा

नेपाल सरकार
स्वास्थ्य मन्त्रालय
परिवार स्वास्थ्य महाशाखा
टेकु, काठमाडौं

कार्य योजना

महिना: .....

निर्देशन: प्रत्येक महिना रोभिङ्ग अ.न.मी.ले आफ्नो योजना अनुसार कार्यहरु, व्यक्तिगत सेवाग्राही अनुगमन (फलो अप) तथा समुह गतिविधि कार्य योजना भए वा नभएको थाहा पाउन हरेक महिना यो कार्य योजना प्रयोग गर्नपर्ने हुन्छ। यो कार्य योजना रोभिङ्ग अ.न.मी.का लागि आफ्नो महिना भरिको कामलाई व्यवस्थित गर्ने एउटा माध्यम पनि हो। साथै परियोजना अधिकृत/सिनियर/संयोजकसगँ योजना गरिएको कार्यहरु र अनुगमन (फलो अप) बारे जानकारी थाहा पाउन र छलफल गर्न यस विबरणको प्रयोग गर्न सकिन्छ। यसबाहेक, यदि कुनै प्रभाव पार्ने व्यक्तिहरुसगँ सम्पर्क भएमा यस सम्बन्धि जानकारी तल उल्लेखित कोठामा लेख्नुपर्दछ।

फिल्ड कार्य योजना:

(स्वास्थ्य संस्थाको इन्चार्जसंग समन्वयन गरी महिनाको योजना तयार पार्ने)

सि.न.	मिति	कार्यक्रम/सेवा	स्थान

कार्य योजना

महिना: .....

निर्देशन: प्रत्येक महिना रोभिङ्ग अ.न.मी.ले आफ्नो योजना अनुसार कार्यहरु, व्यक्तिगत सेवाग्राही अनुगमन (फलो अप) तथा समुह गतिविधि कार्य योजना भए वा नभएको थाहा पाउन हरेक महिना यो कार्य योजना प्रयोग गर्नपर्ने हुन्छ। यो कार्य योजना रोभिङ्ग अ.न.मी.का लागि आफ्नो महिना भरिको कामलाई व्यवस्थित गर्ने एउटा माध्यम पनि हो। साथै परियोजना अधिकृत/सिनियर/संयोजकसगँ योजना गरिएको कार्यहरु र अनुगमन (फलो अप) बारे जानकारी थाहा पाउन र छलफल गर्न यस विबरणको प्रयोग गर्न सकिन्छ। यसबाहेक, यदि कुनै प्रभाव पार्ने व्यक्तिहरुसगँ सम्पर्क भएमा यस सम्बन्धि जानकारी तल उल्लेखित कोठामा लेख्नुपर्दछ।

फिल्ड कार्य योजना:

(स्वास्थ्य संस्थाको इन्चार्जसंग समन्वयन गरी महिनाको योजना तयार पार्ने)

सि.न.	मिति	कार्यक्रम/सेवा	स्थान

व्यक्तिगत सेवाग्राही अनुगमन (फलो अप):

भेट्न पर्ने सेवाग्राहीको नाम	जरुरी भएको सेवा अथवा परामर्श	भेट्ने मिति	भेटेको मिति	नोट	पुन भेट गर्नं पर्ने अर्को महिना (यदि केहि भएमा)

व्यक्तिगत सेवाग्राही अनुगमन (फलो अप):

भेट्न पर्ने सेवाग्राहीको नाम	जरुरी भएको सेवा अथवा परामर्श	भेट्ने मिति	भेटेको मिति	नोट	पुन भेट गर्नं पर्ने अर्को महिना (यदि केहि भएमा)

समुह गतिविधि योजनाः

समुहको किसिम	कार्य योजना	सहकार्य गर्नका लागि योजना गरिएका सहयोगीहरु (यदि भएमा)	समुह गतिविधि सम्पन्न गरेको मिति	नोट

समुह गतिविधि योजनाः

समुहको किसिम	कार्य योजना	सहकार्य गर्नका लागि योजना गरिएका सहयोगीहरु (यदि भएमा)	समुह गतिविधि सम्पन्न गरेको मिति	नोट

प्रभाव पार्ने व्यक्तिहरुसंगको भेटः

नाम	भेट गरेको मिति	भेट गर्दाको स्थिति वा कैफित (साथै पुन भेटको योजना)

प्रभाव पार्ने व्यक्तिहरुसंगको भेटः

नाम	भेट गरेको मिति	भेट गर्दाको स्थिति वा कैफित (साथै पुन भेटको योजना)

घरधुरी सर्वेक्षणको तथ्याङ्क अनुसार हाल परिवार नियोजन सेवा नलिएका तथा पहुचबाट टाडा भएकाहरुमा केन्द्रित सेवाग्राहीको सुचि ।

मिति	नाम	ठेगाना	उमेर	फोन नं	पहिले साधन प्रयोग गरेको छ/छैन	साधन नलिनुको कारण	कैफियत

घरधुरी सर्वेक्षणको तथ्याङ्क अनुसार हाल परिवार नियोजन सेवा नलिएका तथा पहुचबाट टाडा भएकाहरुमा केन्द्रित सेवाग्राहीको सुचि ।

मिति	नाम	ठेगाना	उमेर	फोन नं	पहिले साधन प्रयोग गरेको छ/छैन	साधन नलिनुको कारण	कैफियत

गर्भवति महिलाको विवरण र घरभेटको रेकर्ड:

सि.न.	गर्भवति महिलाको नाम	उमेर	ठेगाना/फोन नं.	सम्भावित बच्चा जन्माउने मिति	घरभेटको मिति			बच्चा जन्माएको मिति	प्रसुतिको किसिम: १. सामान्य २. अप्रेसन ३. अन्य (खुलाउनुहोस्)	बच्चा जन्माएको स्थान: १. स्वास्थ्य संस्था २. घर ३. अन्य (खुलाउनुहोस्)	प्रसुति गराउने व्यक्ति: १. डाक्टर, नर्स २. SBA ३. अन्य (खुलाउनुहोस्)	गर्भको विवरण: १. गर्भपात २. मृत जन्म ३. जिवित जन्म	बच्चा जन्माएपछि आमाको अवस्था: १. जिवित २. मृत्यु ३. थाहा नभएको
					पहिलो	दोस्रो	अन्य						

गर्भवति महिलाको विवरण र घरभेटको रेकर्ड:

सि.न.	गर्भवति महिलाको नाम	उमेर	ठेगाना/फोन नं.	सम्भावित बच्चा जन्माउने मिति	घरभेटको मिति			बच्चा जन्माएको मिति	प्रसुतिको किसिम: १. सामान्य २. अप्रेसन ३. अन्य (खुलाउनुहोस्)	बच्चा जन्माएको स्थान: १. स्वास्थ्य संस्था २. घर ३. अन्य (खुलाउनुहोस्)	प्रसुति गराउने व्यक्ति: १. डाक्टर, नर्स २. SBA ३. अन्य (खुलाउनुहोस्)	गर्भको विवरण: १. गर्भपात २. मृत जन्म ३. जिवित जन्म	बच्चा जन्माएपछि आमाको अवस्था: १. जिवित २. मृत्यु ३. थाहा नभएको
					पहिलो	दोस्रो	अन्य						

सुत्केरी महिलाको विवरणः

सि.न.	नाम	ठेगाना	उमेर	फोन नं.	बच्चा जन्माएको मिति	सुत्केरी भेटको मिति			परिणाम (बच्चा र आमाको अवस्था)
						पहिलो	दोस्रो	तेस्रो	
									पहिलो भेटः दोस्रो भेट : तेस्रो भेट :
									पहिलो भेटः दोस्रो भेट : तेस्रो भेट :
									पहिलो भेटः दोस्रो भेट : तेस्रो भेट :
									पहिलो भेटः दोस्रो भेट : तेस्रो भेट :
									पहिलो भेटः दोस्रो भेट : तेस्रो भेट :
									पहिलो भेटः दोस्रो भेट : तेस्रो भेट :
									पहिलो भेटः दोस्रो भेट : तेस्रो भेट :

सुत्केरी महिलाको विवरणः

सि.न.	नाम	ठेगाना	उमेर	फोन नं.	बच्चा जन्माएको मिति	सुत्केरी भेटको मिति			परिणाम (बच्चा र आमाको अवस्था)
						पहिलो	दोस्रो	तेस्रो	
									पहिलो भेटः दोस्रो भेट : तेस्रो भेट :
									पहिलो भेटः दोस्रो भेट : तेस्रो भेट :
									पहिलो भेटः दोस्रो भेट : तेस्रो भेट :
									पहिलो भेटः दोस्रो भेट : तेस्रो भेट :
									पहिलो भेटः दोस्रो भेट : तेस्रो भेट :
									पहिलो भेटः दोस्रो भेट : तेस्रो भेट :
									पहिलो भेटः दोस्रो भेट : तेस्रो भेट :

पाँच वर्ष मुनिको बच्चाको विवरणः

सि.न.	आमाको नाम	आमाको उमेर	बच्चाको नाम	उमेर/लिङ्ग	पोषणको स्थितिः १. रातो २. पहेलो ३. हरियो

पोषणको स्थितिः १. रातोः अति सिग्र २. पहेलोः सिग्र ३. हरियोः सामान्य

पाँच वर्ष मुनिको बच्चाको विवरणः

सि.न.	आमाको नाम	आमाको उमेर	बच्चाको नाम	उमेर/लिङ्ग	पोषणको स्थितिः १. रातो २. पहेलो ३. हरियो

पोषणको स्थितिः १. रातोः अति सिग्र २. पहेलोः सिग्र ३. हरियोः सामान्य

प्रवासीको विवरणः

सि.न.	प्रवासीको नाम	उनको श्रीमान/ श्रीमतिको नाम	ठेगाना	सम्भावित घर फर्कने मिति

प्रवासीको विवरणः

सि.न.	प्रवासीको नाम	उनको श्रीमान/ श्रीमतिको नाम	ठेगाना	सम्भावित घर फर्कने मिति

जात/जातीय कोड पानाः

कोड नं.	समूह		जात/जातीयता
१	दलित	पहाडे	१. विश्वकर्मा (कामी, सुनार, ओद, चुनरा, पार्की, टमाटा), २. परियार (दमाई, दर्जी, सुचिकार, नगर्ची, हुद्राके), ३. सार्की (मिजार, चर्मकार, भुल) ४. गन्दर्भ (गाइने) ५. बादी
		तराई	६. कलार ७. ककैहिया ८. कोरी ९. खतिक १०. खतवे (मण्डल, खड्ग) ११. चमार (राम, मोची, हरिजन, र बिदास) १२. चिडिमार १३. डोम (मरिक) १४. टमाटा (ताती, दास) १५. दुसाद (पासवान, हजरा) १६. धोबी (रजक, हिन्दू) १७. पत्थरकट्टा १८. पासी १९. बातर २०. मुसहर २१. मेस्तर (हल्खोर) २२. सर्भङग (सर्वरिया) २३. सोनार २४. लोहार २५. नटुवा
२	जनजाती	पहाडे	१. शेर्पा २. भोटे (भुटिया) ३. थकाली ४. व्याँसी ५. वालुङ्ग ६. छैरोतन ७. डोल्पो ८. ताङ्बे ९. तीन गाउँले थकाली १०. तोप्केगोला (धोक्प्या) ११. बार गाउँले थकाली १२. मार्फाली थकाली १३. मुगाली १४. ल्होपा १५. ल्होमी (सिङ्सावा) १६. सियार (चुम्बा) १७. ठुदाम १८. मगर १९. तामाङ २०. नेवार २१. राई २२. गुरुङ २३. लिम्बू २४. भुजेल २५. सुनुवार २६. चेपाङ २७. थामी २८. याख्खा २९. पहरी ३०. छन्त्याल ३१. जिरेल ३२. दुरा ३३. लेप्चा ३४. हायू ३५. येल्मो ३६. कुस्बाडिया ३७. कुसुन्डा ३८. फ्री ३९. बङ्करिया ४०. बरामो/बरामू ४१. लार्के ४२. सुरेल ४३. कुमाल ४४. माझी ४५. दनुवार ४६. दरै ४७. बोटे ४८. राजी ४९. राउटे

कोड नं.	समूह		जात/जातीयता				
		तराई	५०. थारु ५१. धानुक (राजवंशी)	५२. राजवंशी (कोचे) ५३. सतार/सन्थाल	५४. झाँगड ५५. गन्गाई	५६. धिमाल ५७. ताजपुरिया	५८. मेचे (बोडो) ५९. किसान
३		मधेसी	१. यादव २. तेली ३. कलवार ४. सुढी ५. कोइरी ६. कुर्मी ७. कानू ८. हलुवाई ९. हजाम/ठाकुर	१०. बढाइ ११. राजभर १२. केवट १३. मल्लाह १४. नुनिया १५. कुम्हर १६. कहर १७. लोधा १८. बिन्ना (बिङ, बिन्दा)	१९. गडेरी/भेडियार २०. माली २१. कुमार २२. धुनिया २३. बराई २४. मुन्डा २५. बढै २६. पञ्जाबी २७. बङ्गाली	२८. मारवाडी २९. नुराङ ३०. कायस्थ ३१. राजपूत ३२. जैन ३३. ब्राम्हण (तराई) ३४. बनिया ३५. अमत ३६. कठबनिया	३७. राजधोबी ३८. कुशवाहा
४		मुस्लिम	१. मुस्लिम २. चुरौटे				
५		ब्राम्हण/क्षेत्री	१. ब्राम्हण (पहाडे) २. क्षेत्री (पहाडे)				
६		अन्य	१. ठकुरी २. सन्यांसी, दशनामी, आदि ।				

रोभिङ्ग अ.न.मी. सेवाग्राही विवरण

महिनाः .....

रोभिङ्ग अ.न.मी. को नामः .....

गाउँपालिका/न.पाः ..... **क्लस्टरः** .....

USAID
अमेरिकी जनताबाट

FACT
समुदाय रुपान्तरणका
लागि प्रजनन् शिक्षा

नेपाल सरकार
स्वास्थ्य मन्त्रालय
परिवार स्वास्थ्य महाशाखा
टेकु, काठमाडौं

व्यक्तिगत गतिविधि पानाः

निर्देशनः यो फाराम रोभिङ्ग अ.न.मी.ले मासिक रुपमा भर्नुपर्दछ, यसमा हरेक सेवाग्राहीको जानकारी राख्नुपर्दछ। हरेक महिनामा व्यक्तिगत गतिविधि पानाको कार्बोन कपी स्वास्थ्य संस्थामा बुझाउनु पर्दछ ताकी स्वास्थ्य संस्थामा रोभिङ्ग अ.न.मी.ले दिएको सेवाको विवरण स्वास्थ्य संस्थाको रजिस्टरहरुमा परिमार्जित गरियोस र यो कार्बोन कपीलाई स्वास्थ्य संस्थाले फाईल गरी राख्नुपर्दछ। यसको मूल कपि रोभिङ्ग अ.न.मी.ले आफुसंग राख्नुपर्दछ। रोभिङ्ग अ.न.मी.अधिकृतले व्यक्तिगत गतिविधि समग्रको तथ्याङ्क परियोजना संयोजकलाई बुझाउनुपर्दछ र त्यसपछि परियोजना संयोजकले सिनियर परियोजना संयोजकलाई समिक्षा गराई अनुगमन तथा मुल्यांकन संयोजकलाई बुझाउनुपर्दछ ।

मिति (गते/म./वर्ष)	सेवाग्राहीको नाम	ठेगाना	जातीय कोड *(१-६ लेख्नुहोस्)	उमेर	लिङ्ग म/पु.	नयां सेवाग्राही (नयां) अथवा पुन भेट (पुन भेट गरेका सेवाग्राही भएमा) उल्लेख गर्नुहोस्	बिस्तारित स्वास्थ्य सेवा				परिवार नियोजन सेवा								परामर्श (नोटः हरेक सेवामा परामर्श दिएको हुनुपर्छ)						म.स्वा.स्व.से.ले प्रेषण गरेको छ/छैन (उल्लेख गर्नुहोस्)	रोभिङ्ग अ.न.मी.ले स्वास्थ्य सस्थामा प्रेषण गरेको (१–५) * ६ (अन्य सेवा भए उल्लेख गर्नुहोस्)
							प्राथमिक उपचार (उल्लेख गर्नुहोस्)	गर्भावस्थाको परामर्श/जाँच (अनुरोध मात्र) भएमा	सुत्केरी जाँच र सेवा (आमा र नवशिशु) * (१–७ उल्लेख गर्नुहोस्)	MUAC सेवा	परीवार नियोजन प्रयोगकर्ता		परिवर्तन गरेको विधि वा साधन		प. नि. साधन दिएको (उल्लेख गर्नुहोस्) (कण्डम र चक्की को संख्या लेख्नुहोस्)	अनुगमनको लागि मजुरी (छ/छैन लेख्ने) मालाचक्रको लागि मात्र	सम्पर्क फोन नं. यदि अनुगमनको लागि मंजुरी छ भने	परामर्शको बेला अन्तरक्रिया भएको *(१ -४ लेख्नुहोस्)	गर्भावस्थाको परामर्श *(१–७ खुलाउनुहोस्)	सुत्केरी परामर्श (आमा र नवशिशु) *(१–७ खुलाउनुहोस्)	पाँच वर्षमुनि बच्चाको स्वास्थ्य बारेमा परामर्श	परिवार नियोजन	प्रजनन् सचेतना	अन्य (उल्लेख गर्नुहोस्)		
											नयां	पुराना प्रयोगकर्ता	बाट	मा												
१	२	३	४	५	६	७	८	९	१०	११	१२	१३	१४	१५	१६	१७	१८	१९	२०	२१	२२	२३	२४	२५	२६	२७

वितरण गरिएको साधनहरुको जम्मा संख्या (मासिक) :

खानेचक्की : ..... डिपोसूई : .... मालाचक्र : .... कण्डम : ....

* **जातीय कोडहरु:** १) दलित, २) जनजाती, ३) मधेसी, ४) मुस्लिम, ५) ब्राम्हण/क्षेत्री, ६) अन्य

* **नयाँ प्रयोगकर्ता:** यदि कुनै व्यक्तिले पहिलो पटक उक्त साधन प्रयोग गरेको छ भने उ त्यस साधनको लागि नयाँ प्रयोगकर्ता हुन्छ। जस्तै यदि कुनै सेवाग्राहीले पहिलो पटक पिल्स साधन प्रयोग गर्दैछ भने उ पिल्सको लागि नयाँ प्रयोगकर्ता हुन्छ।

* **पुरानो प्रयोगकर्ता:** पहिला नै यो साधन प्रयोग गरीसकेको छ र उक्त साधन पुन प्रयोग गर्दै छ भने त्यस साधनको लागि उ पुरानो प्रयोगकर्ता हुन्छ जस्तै कुनै सेवाग्राहीले पिल्स खाने चक्की पहिले कुनैं संस्था अथवा अन्य स्थान देखि खाएको छ र हाल रोभिङ्ग अ.न.मी.संग पिल्स लिदै छ भने उ पिल्सको पुरानो प्रयोगकर्ता हुन्छ।

* **सुत्केरी जाँच (आमा तथा नवशिशु स्यहार र परामर्श):** १) आमा तथा नवशिशुको अवस्थाको जाँच गरि र आवश्यकता अनुसार स्यहार दिईएको, २) नवशिशुको स्याहर (न्यानो, सफा, सकेसम्म जन्मने बित्तिकै आमाको दुध खुवाउने, नाभीको स्यहार, आँखाको स्याहार, पुर्ण स्तनपान र खोप), ३) सुत्केरी पछि परिवार नियोजन, ४) सुत्केरी अवस्थामा देखापर्ने सक्ने खतराका लक्षणहरु, ५) नवशिशुमा देखा पर्न सक्ने खतराका लक्षणहरु, ६) पोषण, ७) सरसफाई

* **परामर्शको बेला अन्तरक्रिया भएको:** १) व्यक्ति, २) दम्पत्ती, ३) व्यक्ति र साशु सशुरा, ४) अन्य

* **गर्भावस्थामा परामर्श:** १) गर्भावस्थामा, प्रसुति, सुत्केरी र नवशिशुमा देखा पर्न सक्ने खतराका लक्षणहरु, २) गर्भवती जाँचको महत्वहरु, ३) नवशिशुको लागि अत्यावश्यक स्याहार, ४) परिवार नियोजन, ५) पोषण, ६) जन्म तयारी र जटिलताको तयारी, ७) स्वास्थ्य सँस्थामा सुत्केरी र आमा कार्यक्रम

* **रोभिङ्ग अ.न.मी.ले स्वास्थ्य संस्थामा प्रेषण गरेको:** १) परिवार नियोजन, २) गर्भावस्थामा जाँच, ३)सुत्केरी, ४) बच्चाको स्वास्थ्य, ५) सामान्य उपचार, ६) अन्य भए उल्लेख गर्नुंहोस्।

रोभिङ्ग अ.न.मी. समूह गतिविधि पानाः

निर्देशनहरु : यो फाराम रोभिङ्ग अ.न.मी.ले मासिक रुपमा भर्नुपर्दछ र हरेक महिनाको अन्त्यमा यो पानाको कार्बन कपि रोभिङ्ग अ.न.मी.ले जिल्ला परियोजना अधिकृतलाई बुझाउनु पदर्छ। यसको मूल कपि आफुसंग राख्नुपर्दछ। जिल्ला परियोजना अधिकृतले समुह गतिविधि समग्रको तथ्याङ्क जिल्ला परियोजना संयोजकलाई बुझाउने त्यसपछि जिल्ला परियोजना संयोजकले सिनियर परियोजना संयोजकलाई समिक्षा गराई अनुगमन तथा मुल्यांकन संयोजकलाई बुझाउनु पर्दछ। यदि रोभिङ्ग अ.न.मी.ले महिला स्वास्थ्य स्वयंसेविकाहरुको प्रशिक्षण (Coaching) गरेको छ भने तल उल्लेखित कोठामा लेख्नुपर्दछ। साथै यदि रोभिङ्ग अ.न.मी.ले प्रभाव पार्ने व्यक्तिहरुसंगको भेट गरेको छ भने तल उल्लेखित कोठामा लेख्नुपर्दछ।

मिति (गते/महिना /वर्ष)	गतिविधि सञ्चालन गरिएको सामुदायिक किसिम	ठेगाना	गतिविधि सचालन गर्ने मुख्य प्रवर्द्धनकर्ता वा सहजिकरण गर्ने *१-४ लेख्नुहोस्)	सहभागीहरुको पूर्ण संख्या लेख्नुहोस्	उमेर (महिला, पूरुषको पूर्ण संख्या लेख्नुहोस्)						* हरेक जातीय कोडमा पुरुषको पूर्णसंख्या लेख्नुहोस्						* हरेक जातीय कोडमा महिलाको पूर्ण संख्या लेख्नुहोस्						समूहको गतिविधि विवरण						
					१५-१९		२०-२५		≥२६														खेलिएको खेल * (खेल कोड क -झ लेख्नुहोस्)	परिवार नियोजन	प्रजनन् सचेतना	गर्भावस्था (ANC)	सुत्केरी र नवशिशु (PNC)	बाल स्वास्थ्य	अन्य खुलाउनुहोस्
					पु	म	पु	म	पु	म	१	२	३	४	५	६	१	२	३	४	५	६							
१	२	३	४	५	६	७	८	९	१०	११	१२	१३	१४	१५	१६	१७	१८	१९	२०	२१	२२	२३	२४	२५	२६	२७	२८	२९	३०

* **मुख्य प्रवर्द्धनकर्ता वा सहजिकरण गर्नेः** १) म. स्वा. स्व. स, २) आमा समूहका च्यामपियन, ३) पुरुष च्यामपियन, ४) रोभिङ्ग अ.न.मी.,

* **जातीय कोडहरुः** १) दलित, २) जनजाती, ३) मधेसी, ४) मुस्लिम, ५) ब्राम्हण/क्षेत्री, ६) अन्य

* **खेलको कोडः** क) तातोआलु, ख) सहमत-असहमत, ग) महिनावारी चक्र, घ) छोरा छोरी खेल, ङ) खुट्टे खेल, च) जोडा मिलाउने खेल, छ) साधारण असर खेल, ज) साधन र असरहरुको जोडा मिलाउने खेल, झ) भूमिका खेल।

महिला स्वास्थ्य स्वयंसेविकाहरुको प्रशिक्षण (Coaching) तथा मेन्टरिङ्गः

महिला स्वास्थ्य स्वयंसेविकाहरुलाई गरिएको प्रशिक्षण तथा मेन्टरिङ्गको सँख्या लेख्नुहोस् ।	
महिनाको अन्त्यमा प्रशिक्षण तथा मेन्टरिङ्गको बेला महिला स्वास्थ्य स्वयंसेविकाहरुसगँ जुन विषयवस्तुहरु पटक-पटक छलफल भएको थियो सो बारे लेख्नुहोस् । (जस्तैः खेल, प्रजनन् सचेतना, परिवार नियोजन, मातृशिशु, प्राथमिक उपचार)	

प्रभावपार्ने व्यक्तिहरुसंगको भेट

प्रभावपार्ने व्यक्तिहरुसंगको भेट गरेको यस माहिनाको जम्मा सँख्या लेख्नुहोस् ।	
महिनाको अन्तयमा प्रभावपार्ने व्यक्तिहरुसगँ छलफल गरेको मुख्य विषयवस्तुहरु बारे लेख्नुहोस् ।	

रोभिङ्ग अ.न.मी को फिल्डमा भएका कार्यहरु

जिल्लाः .....

स्वास्थ्य संस्थाको नामः .....

मिति	सम्पन्न भएका कार्यक्रम / सेवा	स्थान	कैफियत

रोभिङ्ग अ.न.मी. को नामः

महिनाः

तयार पार्नेको नामः

हस्ताक्षरः

रोभिङ्ग अ.न.मी.को व्यक्तिगत मासिक समष्टि (तथ्यांक सारांश) पाना

निर्देशन :

रोभिङ्ग अ.न.मी.को तयार पारेको मासिक व्यक्तिगत क्रियाकलाप पानाबाट प्राप्त तथ्यांक लाई कार्यक्रम अधिकृत वा संयोजकले सावधानीपूर्वक प्रविष्टि गर्नुपर्छ वा भर्नुपर्छ । यो एकीकृत टूल कार्यक्रम संयोजकलाई बुझाउनु पर्छ र संयोजकले यसको समीक्षा गरी डाटाबेसमा प्रविष्टि गर्नुअघि सबै तथ्यांक रुजु गराउनु पर्छ । अन्तिम पानामा भएको नेपाली र अंग्रेजी मितिको पात्रो हेर्नुहोला । **अंग्रजी पात्रोको प्रयोग गरी नेपाली पात्रो अनुसार पहिलो आधा महिनाको तथ्यांकलाई पहिलो भागमा र पछिल्लो आधा महिनाको तथ्यांकलाई दोश्रो भागमा समावेश गर्नुपर्छ** । प्रतिवेदन बनाउँदा अंग्रेजी महिना अनुसार होस् भनी यसो गरिएको हो ।

नपाईएको वा हराएको तथ्यांको लागि :
NA= लागु नहुने : यो स्वास्थ्य संस्थामा यो सेवा उपलब्ध छैन ।
ND= तथ्यांक नभेटिएको : यो संस्थामा सेवा उपलब्ध छ तर त्यसको कुनै अभिलेख पाइदैन ।
O= सुन्य : यो संस्थामा सेवा उपलब्ध त छ तर यो महिनामा कसैले पनि सेवा लिएनन् ।

रोभिङ्ग अ.न.मी.को नाम : ..... पालिका : ..... कार्यक्षेत्र : .....

USAID FROM THE AMERICAN PEOPLE

FACT Fertility Awareness for Community Transformation

भाग १ : नेपाली पहिलो आधा महिना : दिनहरू : वर्ष : सम्बन्धित अंग्रेजी महिना मिति :

सेवाग्राहीको समष्टिगत विवरण

	जाँच गरिएका जम्मा सेवाग्राही, (जातीयता)						जाँच गरिएका जम्मा सेवाग्राही, (उमेर)			जाँच गरिएका जम्मा सेवाग्राही (लैगिकता)		जाँच गरिएका जम्मा सेवाग्राही, (नयाँ समस्या लिएर फलोअपमा आएका)	
	दलीत	जनजाती	मधेशी	मुस्लिम	व्राम्हण/क्षेत्री	अन्य	१५-१९ वर्ष	२०-२५ वर्ष	२६ वर्ष भन्दा माथि	पुरुष	महिला	नयाँ विमारी	पुरानो विमारी फलोअप
रूजु पङ्ति													
जम्मा													

विस्तारित स्वास्थ्य सेवाहरू

	प्राथमिक उपचार सेवा प्रदान गरिएको जम्मा संख्या	गर्भावस्थाको जाँच /सेवा प्रदान गरिएको जम्मा संख्या	प्रसूति सेवा प्रदान गरिएको जम्मा संख्या	मध्यपाखुराको घेरा मापन सेवा प्रदान गरिएको जम्मा संख्या
रूजु पङ्ति				
जम्मा				

परिवार नियोजन सेवाहरू

परिवार नियोजनको साधन	नयाँ प्रयोगकर्ता										पुराना वा नियमित प्रयोगकर्ता									
	जातीयता						उमेर		अभिलेख नभेटिएको		जातीयता						उमेर		अभिलेख नभेटिएको	
	१. दलीत	२. जन जाती	३. मधेशी	४. मुस्लिम	५. ब्राम्हण क्षेत्री	६. अन्य	<२०	≥२०	उमेर	जातीयता	१. दलीत	२. जन जाती	३. मधेशी	४. मुस्लिम	५. ब्राम्हण क्षेत्री	६. अन्य	<२०	≥२०	उमेर	जातीयता
खाने चक्की																				
डिपो- प्रोभेरा सूई																				
मालाचक्र																				

परिवार नियोजनका विधि परिवर्तन : व्यक्तिगत क्रियाकलाप पानाको **विधि परिवर्तन** कोलमबाट तल उल्लेखित दुई प्रकारका तथ्यांक मात्र लिनुहोला ।

परिवार नियोजनका नयाँ सेवाग्राही जसले अन्य साधन छाडेर **मालाचक्र** प्रयोग गरेका छन् :.....

परिवार नियोजनका नयाँ सेवाग्राही जसले अन्य साधन छाडेर डिपो-प्रोभेर (३ महिने सूई) प्रयोग गरेका छन् :.....

परामर्श

	परामर्शको समयमा गरिने अन्तर्क्रिया				परामर्शका प्रकारहरू					
	व्यक्तिगत	**विवाहित दम्पती**	**सासू, ससुरा र अन्य नातेदार**	**अन्य**	**गर्भावस्थाको जाँचसम्बन्धी** परामर्श	**सुत्केरी तथा नवजात शिशु स्याहार** परामर्श	**५वर्षमुनिकाको स्वास्थ्यसंबन्धी** परामर्श	**परिवार नियोजनसंबन्धी** परामर्श	**प्रजनन् सचेतना** परामर्श	**अन्य प्रकारका परामर्श** (विस्तृत लेख्नुहोस्)
रूजु पङ्ति										
जम्मा										

प्रेषणको समष्टि तथ्यांक (तलको कोठाहरूमा कोष्टकभित्र दिइएका अंकले सेवाको किसिम बुझाउँछ जुन घमुवा अ.न.मी.को व्यक्तिगत क्रियाकलाप पानाको सेवाग्राही लगबूकको कोलम नं. २४ मा दिइएको छ)

	महिला स्वास्थ्य स्वयंसेविकाले प्रेषण गरेका सेवाग्राही जाँच गरिएको जम्मा संख्या	रोभिङ्ग अ.न.मी.ले स्वास्थ्य संस्थामा गरेको प्रेषणको विस्तृत विवरण					
		प.नि.सेवाका लागि प्रेषण गरिएको संख्या (१)	गर्भवती जाँचका लागि प्रेषण गरिएको संख्या (२)	प्रसूतिका लागि प्रेषण गरिएको संख्या (३)	सुत्केरी जाँच र बाल स्वास्थ्यका लागि प्रेषण गरिएको संख्या (४)	प्राथमिक उपचारका लागि प्रेषण गरिएको संख्या (५)	अन्य सेवाहरूका लागि प्रेषण गरिएको संख्या (६)
रूजु पङ्ति							
TOTAL जम्मा							

भाग २ : नेपाली पहिलो आधा महिना : दिनहरू : वर्ष : सम्बन्धित अंग्रेजी महिना मिति :

सेवाग्राहीको समष्टिगत विवरण

विस्तारित स्वास्थ्य सेवाहरू

	प्राथमिक उपचार सेवा प्रदान गरिएको जम्मा संख्या	गर्भावस्थाको जाँच सेवा प्रदान गरिएको जम्मा संख्या	प्रसूति सेवा प्रदान गरिएको जम्मा संख्या	मध्यपाखुराको घेरा मापन सेवा प्रदान गरिएको जम्मा संख्या
रूजु पङ्क्ति				
जम्मा				

परिवार नियोजन सेवाहरू

परिवार नियोजनको साधन	नयाँ प्रयोगकर्ता										पुराना वा नियमित प्रयोगकर्ता									
	जातीयता						उमेर		अभिलेख नभेटिएको		जातीयता						उमेर		अभिलेख नभेटिएको	
	१. दलीत	२. जनजाती	३. मधेशी	४. मुस्लिम	५. ब्राम्हण क्षेत्री	६. अन्य	< २०	≥ २०	उमेर	जातीयता	१. दलीत	२. जनजाती	३. मधेशी	४. मुस्लिम	५. ब्राम्हण क्षेत्री	६. अन्य	< २०	≥ २०	उमेर	जातीयता
खाने चक्की																				

डिपो-प्रोभेरा सूई																				
मालाचक्र																				

परिवार नियोजनका विधि परिवर्तन : व्यक्तिगत क्रियाकलाप पानाको **विधि परिवर्तन** कोलमबाट तल उल्लेखित दुई प्रकारका तथ्यांक मात्र लिनुहोला ।

परिवार नियोजनका नयाँ सेवाग्राही जसले अन्य साधन छाडेर **मालाचक्र** प्रयोग गरेका छन् :.....

परिवार नियोजनका नयाँ सेवाग्राही जसले अन्य साधन छाडेर डिपो-प्रोभेर (३ महिने सूई) प्रयोग गरेका छन् :.....

साधनहरूको वितरण *(साधनहरुको वितरण गर्दा तल सबैमा नेपाली महिना लेख्नुहोला ।)*

यो महिनामा वितरण गरिएका साधन : खाने चक्की :..... डिपो-प्रोभेरा सूई : ..... मालाचक्र : ..... कण्डम :.....

परामर्श

	परामर्शको समयमा गरिने अन्तर्क्रिया				परामर्शका प्रकारहरू					
	व्यक्तिगत	**विवाहित दम्पती**	**सासू, ससुरा र अन्य नातेदार**	**अन्य**	**गर्भावस्थाको जाँचसम्बन्धी** परामर्श	**सुत्केरी तथा नवजात शिशु स्याहार** परामर्श	**५वर्षमुनिकाको स्वास्थ्यसंबन्धी** परामर्श	**परिवार नियोजनसंबन्धी** परामर्श	**प्रजनन् सचेतना** परामर्श	**अन्य प्रकारका परामर्श** (विस्तृत लेख्नुहोस्)
रूजु पङ्ति										
जम्मा										

प्रेषणको समष्टि तथ्यांक (तलको कोठाहरूमा कोष्टकभित्र दिइएका अंकले सेवाको किसिम बुझाउँछ जुन घमुवा अ.न.मी.को व्यक्तिगत क्रियाकलाप पानाको सेवाग्राही लगबूकको कोलम नं. २४ मा दिइएको छ)

	महिला स्वास्थ्य स्वयंसेविकाले प्रेषण गरेका सेवाग्राही जाँच गरिएको जम्मा संख्या	रोभिङ्ग अ.न.मी.ले स्वास्थ्य संस्थामा गरेको प्रेषणको विस्तृत विवरण					
		प.नि.सेवाका लागि प्रेषण गरिएको संख्या (१)	गर्भवती जाँचका लागि प्रेषण गरिएको संख्या (२)	प्रसूतिका लागि प्रेषण गरिएको संख्या (३)	सुत्केरी जाँच र बाल स्वास्थ्यका लागि प्रेषण गरिएको संख्या (४)	प्राथमिक उपचारका लागि प्रेषण गरिएको संख्या (५)	अन्य सेवाहरूका लागि प्रेषण गरिएको संख्या (६)
रूजु पङ्ति							
जम्मा							

गते (दिन) तथा महिनाहरूको लागि सन्दर्भ तालिका

नेपाली गते वा दिनहरू	अंग्रेजी तारिख वा दिनहरू
बैशाख (१-१७)	अप्रैल (१४-३०)
बैशाख (१८-३१)	मई (१-१४)
जेठ (१-१७)	मई (१५-३१)
जेठ (१८-३१)	जुन (१-१४)
असार (१-१६)	जुन (१५-३०)
असार (१७-३१)	जुलाई (१-१५)
साउन (१-१६)	जुलाई (१६-३१)
साउन (१७-३२)	अगष्त (१-१६)
भदौ (१-१५)	अगष्त (१७-३१)
भदौ (१६-३१)	सेप्टेम्बर (१-१६)
असोज (१-१४)	सेप्टेम्बर (१७-३०)
असोज (१५-३१)	अक्टुबर (१-१७)
कार्तिक (१-१४)	अक्टुबर (१८-३१)
कार्तिक (१५-३०)	नवम्बर (१-१६)
मंसिर (१-१४)	नवम्बर (१७-३०)
मंसिर (१५-२९)	दिसेम्बर (१-१५)
पौष (१-१६)	दिसेम्बर (१६-३१)
पौष (१७-३०)	जनवरी (१-१४)

माघ (१-१७)	जनवरी (१५-३१)
माघ (१८-२९)	फरबरी (१-११)
फागुन (१-१७)	फरबरी (१२-२८)
फागुन (१८-३०)	मार्च (१-१३)
चैत्र (१-१८)	मार्च (१४-३१)
चैत्र (१९-३१)	अप्रैल (१-१३)

रोभिङ्ग अ.न.मी.को मासिक समूह तथ्यांक समष्टि (सारांश) पाना

निर्देशन :

रोभिङ्ग अ.न.मी.को तयार पारेको मासिक व्यक्तिगत क्रियाकलाप पानाबाट प्राप्त तथ्यांक लाई कार्यक्रम अधिकृत वा संयोजकले सावधानीपूर्वक प्रविष्टि गर्नुपर्छ वा भर्नुपर्छ । यो एकीकृत टूल कार्यक्रम संयोजकलाई बुझाउनु पर्छ र संयोजकले यसको समीक्षा गरी डाटाबेसमा प्रविष्टि गर्नुअघि सबै तथ्यांक रुजु गराउनु पर्छ । अन्तिम पानामा भएको नेपाली र अंग्रेजी मितिको पात्रो हेर्नुहोला । **अंग्रजी पात्रोको प्रयोग गरी नेपाली पात्रो अनुसार पहिलो आधा महिनाको तथ्यांकलाई पहिलो भागमा र पछिल्लो आधा महिनाको तथ्यांकलाई दोश्रो भागमा समावेश गर्नुपर्छ** । प्रतिवेदन बनाउँदा अंग्रेजी महिना अनुसार होस् भनी यसो गरिएको हो ।

नपाईएको वा हराएको तथ्यांको लागि :
NA= लागु नहुने : यो स्वास्थ्य संस्थामा यो सेवा उपलब्ध छैन ।
ND= तथ्यांक नभेटिएको : यो संस्थामा सेवा उपलब्ध छ तर त्यसको कुनै अभिलेख पाइदैन ।
O= सुन्य : यो संस्थामा सेवा उपलब्ध त छ तर यो महिनामा कसैले पनि सेवा लिएनन् ।

रोभिङ्ग अ.न.मी.को नाम : ..... पालिका : ..... कार्यक्षेत्र : .....

भाग १ : नेपाली पहिलो आधा महिना : **दिनहरू :** **वर्ष :** **सम्बन्धित अंग्रेजी महिना मिति :**

सञ्चालन गरिएका सामुहिक क्रियाकलापहरूको समष्टिगत विवरण (सामुहिक क्रियाकलाप पानाको कोलम ४ हेर्नुहोस्)

	समुदायमा रोभिङ्ग अ.न.मी.ले सञ्चालन गरेको समूह गतिविधिको जम्मा संख्या	समुदायमा महिला स्वास्थ्य स्वयंसेविकाले सञ्चालन गरेको समूह गतिविधिको जम्मा संख्या (रोभिङ्ग अ.न.मी. सहभागी भएको)	समुदायमा स्वास्थ्य आमा समूहका च्याम्पियनले सञ्चालन गरेका समूह गतिविधिको जम्मा संख्या (रोभिङ्ग अ.न.मी. सहभागी भएको)	समुदायमा पुरुष च्याम्पियनले सञ्चालन गरेको समूह गतिविधिको जम्मा संख्या (रोभिङ्ग अ.न.मी. सहभागी भएको)
रूजु पङ्ति				
जम्मा				

रोभिङ्ग अ.न.मी.द्वारा सञ्चालित सबैखाले सामुहिक क्रियाकलापहरूमा भाग लिएका सम्पूर्ण सहभागीहरूको विस्तृत विवरण

निर्देशन : कोलम ५ को सहभागीहरूको जम्मा संख्या गन्ती गर्नुहोस्, तर ती अंकमात्र राख्नुहोस् जसले यी मापदण्डहरू पूरा गर्छ :

१. रोभिङ्ग अ.न.मी.द्वारा सञ्चालित क्रियाकलाप (कोलम ४), र २. कोलम २४-३० सम्म कुनै रुजु चिन्ह लगाएको भए त्यो तथ्यांक पनि समावेश गर्नुहोस् ।

विषयवस्तु	लिङ्ग		उमेर			जातीयता					
	पु.	म.	१५-१९	२०-२५	२६+	दलीत	जनजाती	मधेशी	मुस्लिम	ब्राम्हण/ क्षेत्री	अन्य
सबैखाले समूह गतिविधिहरूको माध्यमबाट **रोभिङ्ग अ.न.मी.हरूले सहभागी गराएका सहभागीहरूको जम्मा संख्या**											

रोभिङ्ग अ.न.मी.द्वारा खेलाइएका सबैखाले खेलहरूमा भाग लिएका सम्पूर्ण सहभागीहरूको विस्तृत विवरण

निर्देशन : कोलम ५ को सहभागीहरूको जम्मा संख्या गन्ती गर्नुहोस्, तर ती अंकमात्र राख्नुहोस् जसले यी मापदण्डहरू पूरा गर्छ :
१. रोभिङ्ग अ.न.मी.द्वारा सञ्चालित क्रियाकलाप (कोलम ४), र २. यदि सामुहिक क्रियाकलापको समयमा कुनै खेल खेलेको भए त्यो तथ्यांक पनि समावेश गर्नुहोस् (कोलम २४ को कुनै पनि खेल)

विषयवस्तु	लिङ्ग		उमेर			जातीयता					
	पु.	**म.**	**१५-१९**	**२०-२५**	**२६+**	**दलीत**	**जनजाती**	**मधेशी**	**मुस्लिम**	**व्राम्हण/ क्षेत्री**	**अन्य**
केवल खेलहरूको माध्यमबाट **रोभिङ्ग अ.न.मी.हरूले खेलमा भाग लीएका सहभागीहरूको जम्मा संख्या**											

खेलाइएका सबै खेलहरूसम्बन्धी सामुहिक क्रियाकलापसम्बन्धी जानकारी (कोलम २४को प्रयोग गरी खेलहरू खेलाइएको समूहहरूको संख्या गन्नुहोस् तथा रोभिङ्ग अ.न.मी.ले खेलाएका समूहहरू मात्र समावेश गर्नुहोस् : कोलम ४ हेर्नुहोस्)

	क. तातो आलु	ख. सहमत/ असहमत	ग. महिनावारी चक्र	घ. छोरा /छोरी	ङ. खुट्टे खेल	च. जोडा मिलाउने खेल	छ. साधारण असर	ज. साधारण असर तथा साधनको जोडा मिलाउने	झ. भूमिका
रूजु पङ्ति									
जम्मा									

रोभिङ्ग अ.न.मी.द्वारा सञ्चालित सामुहिक क्रियाकलापमा समावेश गरिएका सबै सामुहिक क्रियाकलापसम्बन्धी जानकारी (समूह गतिविधि पानाको कोलम २४-३० हेर्नुहोस् तथा रोभिङ्ग अ.न.मी.ले नेतृत्व गरेको समूहहरू मात्र समावेश गर्नुहोस् : कोलम ४ हेर्नुहोस्)

	खेलाइएका खेलहरू समुदायमा रोभिङ्ग अ.न.मी.द्वारा सञ्चालित सामुहिक क्रियाकलापको (जसमा जुनसुकै खेल समावेश भएको हुन्छ) जम्मा संख्या	परिवार नियोजन **परिवार नियोजन** सम्बन्धी जानकारी समावेश गरी समुदायमा रोभिङ्ग अ.न.मी.द्वारा सञ्चालित सामुहिक क्रियाकलापको जम्मा संख्या	प्रजनन् सचेतना **प्रजनन् सचेतना** सम्बन्धी जानकारी समावेश गरी समुदायमा रोभिङ्ग अ.न.मी.द्वारा सञ्चालित सामुहिक क्रियाकलापको जम्मा संख्या	गर्भावस्थाको स्याहार **गर्भावस्थाको** स्याहार सम्बन्धी जानकारी समावेश गरी समुदायमा रोभिङ्ग अ.न.मी.द्वारा सञ्चालित सामुहिक क्रियाकलापको जम्मा संख्या	सुत्केरी स्याहार **सुत्केरी स्याहार** सम्बन्धी जानकारी समावेश गरी समुदायमा रोभिङ्ग अ.न.मी.द्वारा सञ्चालित सामुहिक क्रियाकलापको जम्मा संख्या	५वर्ष मुनिकाको स्वास्थ्य **५वर्ष मुनिकाको स्याहार**सम्बन्धी जानकारी समावेश गरी समुदायमा रोभिङ्ग अ.न.मी.द्वारा सञ्चालित सामुहिक क्रियाकलापको जम्मा संख्या	अन्य (लेख्नुहोस्) **अन्य विभिन्न प्रकार**को जानकारी समावेश गरी समुदायमा रोभिङ्ग अ.न.मी.द्वारा सञ्चालित सामुहिक क्रियाकलापको जम्मा संख्या
रूजु पङ्ति							
जम्मा							

भाग २ : नेपाली पहिलो आधा महिना : **दिनहरू :** **वर्ष :** **सम्बन्धित अंग्रेजी महिना मिति :**

सञ्चालन गरिएका सामुहिक क्रियाकलापहरूको समष्टिगत विवरण (सामुहिक क्रियाकलाप पानाको कोलम ४ हेर्नुहोस्)

	समुदायमा रोभिङ्ग अ.न.मी.ले सञ्चालन गरेको समूह गतिविधिको जम्मा संख्या	समुदायमा महिला स्वास्थ्य स्वयंसेविकाले सञ्चालन गरेको समूह गतिविधिको जम्मा संख्या (रोभिङ्ग अ.न.मी. सहभागी भएको)	समुदायमा स्वास्थ्य आमा समूहका च्याम्पियनले सञ्चालन गरेका समूह गतिविधिको जम्मा संख्या (रोभिङ्ग अ.न.मी. सहभागी भएको)	समुदायमा पुरुष च्याम्पियनले सञ्चालन गरेको समूह गतिविधिको जम्मा संख्या (रोभिङ्ग अ.न.मी. सहभागी भएको)
रूजु पङ्ति				
जम्मा				

रोभिङ्ग अ.न.मी.द्वारा सञ्चालित सबैखाले सामुहिक क्रियाकलापहरूमा भाग लिएका सम्पूर्ण सहभागीहरूको विस्तृत विवरण

निर्देशन : कोलम ५ को सहभागीहरूको जम्मा संख्या गन्ती गर्नुहोस्, तर ती अंकमात्र राख्नुहोस् जसले यी मापदण्डहरू पूरा गर्छ :

१. रोभिङ्ग अ.न.मी.द्वारा सञ्चालित क्रियाकलाप (कोलम ४), र २. कोलम २४-३० सम्म कुनै रुजु चिन्ह लगाएको भए त्यो तथ्यांक पनि समावेश गर्नुहोस् ।

विषयवस्तु	लिङ्ग		उमेर			जातीयता					
	पु.	**म.**	**१५-१९**	**२०-२५**	**२६+**	**दलीत**	**जनजाती**	**मधेशी**	**मुस्लिम**	**ब्राम्हण/ क्षेत्री**	**अन्य**
सबैखाले समूह गतिविधिहरूको माध्यमबाट **रोभिङ्ग अ.न.मी.हरूले सहभागी गराएका सहभागीहरूको जम्मा संख्या**											

रोभिङ्ग अ.न.मी.द्वारा खेलाइएका सबैखाले खेलहरूमा भाग लिएका सम्पूर्ण सहभागीहरूको विस्तृत विवरण

निर्देशन : कोलम ५ को सहभागीहरूको जम्मा संख्या गन्ती गर्नुहोस्, तर ती अंकमात्र राख्नुहोस् जसले यी मापदण्डहरू पूरा गर्छ :
१. रोभिङ्ग अ.न.मी.द्वारा सञ्चालित क्रियाकलाप (कोलम ४), तथा २. यदि सामुहिक क्रियाकलापको समयमा कुनै खेल खेलेको भए त्यो तथ्यांक पनि समावेश गर्नुहोस् (कोलम २४ को कुनै पनि खेल)

विषयवस्तु	लिङ्ग		उमेर			जातीयता					
	पु.	**म.**	**१५-१९**	**२०-२५**	**२६+**	**दलीत**	**जनजाती**	**मधेशी**	**मुस्लिम**	**व्राम्हण/ क्षेत्री**	**अन्य**
केवल खेलहरूको माध्यमबाट **रोभिङ्ग अ.न.मी.हरूले भेटेका सहभागीहरूको जम्मा संख्या**											

खेलाइएका सबै खेलहरूसम्बन्धी सामुहिक क्रियाकलापसम्बन्धी जानकारी (कोलम २४को प्रयोग गरी खेलहरू खेलाइएको समूहहरूको संख्या गन्नुहोस् तथा रोभिङ्ग अ.न.मी.ले खेलाएका समूहहरू मात्र समावेश गर्नुहोस् : कोलम ४ हेर्नुहोस्)

	क. तातो आलु	ख. सहमत/ असहमत	ग. महिनावारी चक्र	घ. छोरा / छोरी	ङ. खुट्टे खेल	च. जोडा मिलाउने	छ. साधारण असर	ज. साधारण असर तथा साधनको जोडा मिलाउने	झ. भूमिका
रूजु पङ्ति									
जम्मा									

रोभिङ्ग अ.न.मी.द्वारा सञ्चालित सामुहिक क्रियाकलापमा समावेश गरिएका सबै सामुहिक क्रियाकलापसम्बन्धी जानकारी (समूह गतिविधि पानाको कोलम २४-३० हेर्नुहोस् तथा रोभिङ्ग अ.न.मी.ले नेतृत्व गरेको समूहहरू मात्र समावेश गर्नुहोस् : कोलम ४ हेर्नुहोस्)

	खेलाइएका खेलहरू समुदायमा रोभिङ्ग अ.न.मी.द्वारा सञ्चालित सामुहिक क्रियाकलापको (जसमा जुनसुकै खेल समावेश भएको हुन्छ) जम्मा संख्या	परिवार नियोजन **परिवार नियोजन** सम्बन्धी जानकारी समावेश गरी समुदायमा रोभिङ्ग अ.न.मी.द्वारा सञ्चालित सामुहिक क्रियाकलापको जम्मा संख्या	प्रजनन् सचेतना **प्रजनन् सचेतना** सम्बन्धी जानकारी समावेश गरी समुदायमा रोभिङ्ग अ.न.मी.द्वारा सञ्चालित सामुहिक क्रियाकलापको जम्मा संख्या	गर्भावस्थाको स्याहार **गर्भावस्थाको** स्याहार सम्बन्धी जानकारी समावेश गरी समुदायमा रोभिङ्ग अ.न.मी.द्वारा सञ्चालित सामुहिक क्रियाकलापको जम्मा संख्या	सुत्केरी स्याहार **सुत्केरी स्याहार** सम्बन्धी जानकारी समावेश गरी समुदायमा रोभिङ्ग अ.न.मी.द्वारा सञ्चालित सामुहिक क्रियाकलापको जम्मा संख्या	५वर्ष मुनिकाको स्वास्थ्य **५वर्ष मुनिकाको स्याहार**सम्बन्धी जानकारी समावेश गरी समुदायमा रोभिङ्ग अ.न.मी.द्वारा सञ्चालित सामुहिक क्रियाकलापको जम्मा संख्या	अन्य (लेख्नुहोस्) **अन्य विभिन्न प्रकार**को जानकारी समावेश गरी समुदायमा रोभिङ्ग अ.न.मी.द्वारा सञ्चालित सामुहिक क्रियाकलापको जम्मा संख्या
रूजु पङ्ति							
जम्मा							

प्रशिक्षण /सल्लाह वा निर्देशन/समुदायमा प्रभाव पार्ने व्यक्तिसँगको सम्पर्कको समष्टि (सारांश) पाना (तल दिइएको कोठा महिनाभरिको प्रशिक्षण वा कोचिङ्ग तथा निर्देशनसम्बन्धी सम्पूर्ण तथ्यांक प्रदान गर्नुहोस्) :

	महिनाभरि व्यक्तिगत प्रशिक्षण (कोचिङ्ग) एवं निर्देशन प्रदान गर्नका लागि महिला स्वास्थ्य स्वयंसेविकाहरूसँग गरिएको अन्तर्क्रियाहरूको संख्या	महिनाभरि समुदायमा प्रभाव पार्ने व्यक्तिहरूसँग भेटेर गरिएको अन्तर्क्रियाहरूको संख्या
रूजु पङ्क्ति		
जम्मा		

गते तथा महिनाहरूको लागि सन्दर्भ तालिका

नेपाली गते वा दिनहरू	अंग्रेजी तारिख वा दिनहरू
बैशाख (१-१७)	अप्रैल (१४-३०)
बैशाख (१८-३१)	मई (१-१४)
जेठ (१-१७)	मई (१५-३१)
जेठ (१८-३१)	जुन (१-१४)
असार (१-१६)	जुन (१५-३०)
असार (१७-३१)	जुलाई (१-१५)
साउन (१-१६)	जुलाई (१६-३१)
साउन (१७-३२)	अगष्त (१-१६)
भदौ (१-१५)	अगष्त (१७-३१)
भदौ (१६-३१)	सेप्टेम्बर (१-१६)
असोज (१-१४)	सेप्टेम्बर (१७-३०)
असोज (१५-३१)	अक्टुबर (१-१७)
कार्तिक (१-१४)	अक्टुबर (१८-३१)
कार्तिक (१५-३०)	नवम्बर (१-१६)
मंसिर (१-१४)	नवम्बर (१७-३०)
मंसिर (१५-२९)	दिसेम्बर (१-१५)
पौष (१-१६)	दिसेम्बर (१६-३१)
पौष (१७-३०)	जनवरी (१-१४)
माघ (१-१७)	जनवरी (१५-३१)
माघ (१८-२९)	फरबरी (१-११)
फागुन (१-१७)	फरबरी (१२-२८)
फागुन (१८-३०)	मार्च (१-१३)
चैत्र (१-१८)	मार्च (१४-३१)
चैत्र (१९-३१)	अप्रैल (१-१३)