

বেসরকারী শিক্ষা প্রতিষ্ঠান শিক্ষক ও কর্মচারী কল্যান ট্রাস্ট

১, এশিয়ান হাইওয়ে, ব্যানবেইস ভবন, ঢাকা-১২০৫, ঢাকা

প্রজ্ঞাপন

তারিখ : ০৭/০৩/১৪১৩বাং
২১/০৬/২০০৬ইং

এস, আর, ও নং ১৫৩ আইন/২০০৬- বেসরকারী শিক্ষা প্রতিষ্ঠান শিক্ষক ও কর্মচারী কল্যান ট্রাস্ট আইন, ১৯৯০ (১৯৯০ সনের ২৮ নং আইন) এর ধারা ১৬ এ প্রদত্ত ক্ষমতাবলে বেসরকারী শিক্ষা প্রতিষ্ঠান শিক্ষক ও কর্মচারী কল্যান ট্রাস্ট, সরকারের পূর্বানুমোধনক্রমে, বেসরকারী শিক্ষা প্রতিষ্ঠান শিক্ষক ও কর্মচারী কল্যান ট্রাস্ট প্রবিধানমালা, ১৯৯৯ এর নিম্নরূপ সংশোধন করিল, যথা:-

উক্ত প্রবিধানমালার-

- (ক) প্রবিধান ৩ এর দফা (চ) এ উল্লিখিত “প্রথম চাকুরিতে যোগদানের তারিখ” শব্দগুলির পরিবর্তে “এম পি ও ভুক্তির তারিখ” শব্দগুলি প্রতিস্থাপন হইবে ;
- (খ) প্রবিধান ৫ এর উপ-প্রবিধান (১) ও (২) ও উল্লিখিত উভয় স্থানে “বোর্ডের” শব্দটির পর “এবং বোর্ড কর্তৃক গঠিত যে কোন কমিটির” শব্দগুলি সন্নিবেশিত হইবে ;

(গ) প্রবিধান ৬ এর-

(অ) উপ-প্রবিধান (২) এ উল্লিখিত “বেতন ও ভাতার” শব্দগুলির পরিবর্তে “মূল বেতনের” শব্দগুলি প্রতিস্থাপন হইবে ;

(আ) উপ-প্রবিধান (৩) ও (৪) বিলুপ্ত হইবে ;

(ঘ) প্রবিধান ৭ এর উপ-প্রবিধান (৪) এ উল্লিখিত “তিন” শব্দটির পরিবর্তে “দশ” শব্দটি প্রতিস্থাপিত হইবে ;

(ঙ) প্রবিধান ৮ এর-

(অ) উপ-প্রবিধান (১) এ উল্লিখিত “চাকুরী করিয়াছেন তত মাসের মূল বেতনের সমপরিমান অর্থ এককালীন প্রাপ্য হইবেন” বাক্যটি পরিবর্তে “এমপিও ভুক্ত হিসাবে চাকুরী করিয়াছেন তত মাসের মূল বেতনের সমপরিমান অর্থ এককালীন কল্যান সুবিধা প্রাপ্য হইবেন” ব্যাকটি প্রতিস্থাপিত হইবে ;

(আ) উপ-প্রবিধান (২) এ উল্লিখিত “যত বৎসর” শব্দগুলির পর “এমপিও ভুক্ত হিসাবে” শব্দগুলি সন্নিবেশিত হইবে ;

(ই) উপ-প্রবিধান (৩) এ উল্লিখিত “যত বৎসর বেসরকারী শিক্ষা প্রতিষ্ঠানে চাকুরীতে ছিলেন” বাক্যটির পরিবর্তে “বেসরকারী শিক্ষা প্রতিষ্ঠান শিক্ষক ও কর্মচারী কল্যান ট্রাস্ট তহবিলে যত বৎসর চাঁদা কর্তৃ করিয়াছেন কল্যান সুবিধা হিসাবে” বাক্যটি প্রতিস্থাপন হইবে ;

(ঈ) উপ-প্রবিধান (৪) এ উল্লিখিত “ব্যাংকে সংযোজিত” শব্দগুলির পরিবর্তে “১০%” সংখ্যা ও চিহ্নটি প্রতিস্থাপিত হইবে ;

(উ) উপ-প্রবিধান (৫) এর-

(১) “চাকুরী করিয়াছেন” শব্দগুলির পরিবর্তে “এমপিও ভুক্ত হিসাবে চাকুরী করিয়াছেন কল্যান সুবিধা হিসাবে” শব্দগুলি প্রতিস্থাপন হইবে ;

(২) প্রান্তঃস্থিত দাঁড়ির পরিবর্তে একটি কোলন প্রতিস্থাপিত হইবে এবং তৎপর নিম্নোক্ত

শর্তাংশ সংযোজিত হইবে, যথা:-

“তবে শর্ত থাকে যে, এই রূপ পদত্যাগকারী শিক্ষক বা কর্মচারী বোর্ডের নিকট যুক্তিগ্রহ্য কারণ ব্যতীত, তাঁহার পদত্যাগের তারিখ হইতে ছয় মাসের মধ্যে আবেদন না করিলে এই সুবিধা পাইবে না।”

(উ) উপ-প্রবিধান (৭) এ উল্লিখিত “আখবা কোন দুরারোগ্য ব্যাধিতে আক্রান্ত হইলে” শব্দগুলির পরিবর্তে “বোর্ডের অনুমোদনক্রমে,” শব্দগুলি ও কমাটি প্রতিস্থাপিত হইবে ;

(ঝ) উপ-প্রবিধান (৮) বিলুপ্ত হইবে ;

(চ) প্রবিধান ৯ এর-

(অ) উপ-প্রবিধান (১) এ উল্লিখিত “প্রবিধান ৭ এর উপ-প্রবিধান (১), (২), (৩) ও (৪) “শব্দগুলি, সংখ্যাগুলি ও বন্ধনীগুলির পরিবর্তে” প্রবিধান ৮ এর উপ-প্রবিধান (১), (৩), (৪) ও (৫)” শব্দগুলি, সংখ্যাগুলি ও বন্ধনীগুলি প্রতিস্থাপিত হইবে ;

(আ) উপ-প্রবিধান (২) এ উল্লিখিত “প্রবিধান-৭” এর উপ-প্রবিধান (৫) শব্দগুলি, সংখ্যাগুলি ও বন্ধনীর পরিবর্তে “প্রবিধান ৮ এর উপ-প্রবিধান (২)” শব্দগুলি, সংখ্যাগুলি ও বন্ধনী প্রতিস্থাপিত হইবে ;

(ই) উপ-প্রবিধান (৩) এ উল্লিখিত “প্রবিধান ৭” শব্দ ও সংখ্যাটির পরিবর্তে “প্রবিধান ৮” শব্দ ও সংখ্যা প্রতিস্থাপিত হইবে ;

(ঝ) ফরম ‘ক’ ‘খ’ ও ‘গ’ এর পরিবর্তে নিম্নরূপ ফরম ‘ক’ ‘খ’ ও ‘গ’ প্রতিস্থাপিত হইবে, যথা :

{ প্রবিধান ৮ (১), (৩), (৪) ও (৫) দ্রষ্টব্য }

বেসরকারী শিক্ষা প্রতিষ্ঠানের শিক্ষক ও কর্মচারীগনের অবসরগ্রহণ/জাতীয়করকৃত/চাকুরীচূত/পদত্যাগকারী শিক্ষক ও কর্মচারীগণ কর্তৃক বেসরকারী শিক্ষা প্রতিষ্ঠান শিক্ষক ও কর্মচারী কল্যান ট্রাস্ট হইতে কল্যাণ সুবিধাপ্রাপ্তির আবেদনপ্রত্ব

| | |
|--|---|
| ১। শিক্ষক/কর্মচারীর নাম | : |
| ২। (ক) পিতার নাম | : |
| (খ) মাতার নম | : |
| ৩। পদের নাম | : |
| ৪। (ক) ইনডেক্স নম্বর | : |
| (খ) ব্যাংক হিসাব নম্বর (ব্যাংকের নাম ও শাখাসহ) | : |
| ৫। বর্তমান ঠিকানা | : |
| ৬। স্থায়ী ঠিকানা | : |
| ৭। শিক্ষা প্রতিষ্ঠানের নাম, ঠিকানা ও কোড নম্বর | : |
| ৮। জন্ম তারিখ | : |
| ৯। এমপিও ভুক্তির তারিখ (প্রমানপত্র সংযুক্ত করিতে হইবে) | : |
| ১০। সর্বশেষ আহরিত মূল বেতন | : |
| ১১। বেসরকারী শিক্ষা প্রতিষ্ঠান শিক্ষক ও কর্মচারী কল্যান ট্রাস্টে সর্বশেষ চাঁদা প্রধানের তারিখ (প্রমাণপত্র সহ) | : |
| ১২। অবসর গ্রহণ/জাতীয়করণ/চাকুরীচূত/পদত্যাগের তারিখ | : |
| ১৩। অবসর গ্রহণ/জাতীয়করণ/চাকুরীচূত/ পদত্যাগকালে বেতনক্রম ও মূল বেতন | : |
| ১৪। এমপিওভুক্ত হিসাবে মোট চাকুরীকাল | : |
| ১৫। ইতিপূর্বে কোন কল্যাণ সুবিধা গ্রহণ করিয়া থাকিলে তাহার বিবরণ | : |

আমি এতদ্বারা ঘোষণা করিতেছি যে, উপরে প্রথম তথ্য সঠিক ও নির্ভুল। আমি কোন তথ্য গোপন করি নাই। প্রদত্ত কোন তথ্য অসত্য বা ভুল বলিয়া প্রমাণিত হইলে এই আবেদন পত্রের প্রেক্ষিতে প্রাণ সমুদয় অর্থ আমি বেসরকারী শিক্ষা প্রতিষ্ঠান শিক্ষক ও কর্মচারী কল্যান ট্রাস্টকে ফেরত দিতে বাধ্য থাকিব।

আবেদনকারীর স্বক্ষর ও তারিখ

প্রত্যায়ন করিতেছি যে, আবেদনকারী উল্লিখিত শিক্ষক/কর্মচারী চাকুরীতে বহাল থাকা অবস্থায় মৃত্যুবরণ করিয়াছেন এবং
আবেদকারী কর্তৃক প্রদত্ত তথ্য সঠিক। প্রদত্ত তথ্য অসত্য বা ভুল বলিয়া প্রমাণিত হইলে এবং ভুল তথ্যের ভিত্তিতে
আবেদকারীকে প্রদত্ত অর্থ আবেদনকারী/ আবেদনকারীর পোষ্য/উত্তরাধিকারগণ ফেরত প্রধানে ব্যর্থ হইলে আমি তাহা ফেরত
প্রধানের বাধ্য থাকিব।

শিক্ষা প্রতিষ্ঠান প্রধানের স্বাক্ষর ও তারিখ

**বেসরকারি শিক্ষা প্রতিষ্ঠান শিক্ষক কর্মচারী কল্যাণ ট্রাস্ট অবসরঘণকারী/পদত্যাগকারী
শিক্ষক/কর্মচারীদের আর্থিক প্রাপ্যতার আবেদনপত্রের ফরম।**

অবসরঘণকারী/পদত্যাগকারী ব্যক্তির ক্ষেত্রে কল্যাণ সুবিধা প্রাপ্তির আবেদনের নিয়মাবলী :

- ১। আবেদন ফরম “ক” সঠিক তথ্য দ্বারা পূরণ করতে হবে ।
- ২। ১ম MPO এবং ১ম MPO এর সংশ্লিষ্ট একুইটেস রোল এর স্পষ্ট ফটোকপি (সত্যায়িত) । (প্রথম MPO এবং সংশ্লিষ্ট একুইটেস রোল যে ক্ষেত্রে পাওয়া যাবে না অথবা বিনষ্ট হয়েছে অথবা অস্পষ্ট, সে ক্ষেত্রে কল্যাণ ট্রাস্টের জন্য ১২/১৯৮৪ সাল হতে ৫/১৯৯০ পর্যন্ত সময়ের যে কোন মাসের ও সালের MPO এবং সংশ্লিষ্ট মাসের ও সালের একুইটেস রোল অথবা প্রতিষ্ঠান প্রধান এবং সভাপতি কর্তৃক স্বাক্ষরিত প্রত্যয়নপত্র গ্রহণযোগ্য) ।
- ৩। শেষ MPO, শেষ একুইটেস রোল এবং শেষ MPO-এর সংশ্লিষ্ট ব্যাংকে পাঠানো বিল ফরমের স্পষ্ট ফটোকপি (সত্যায়িত) ।
- ৪। আবেদনকারীর সর্বশেষ ০৬ (ছয়) মাসের সংশ্লিষ্ট ব্যাংক কর্তৃক নিজস্ব হিসাবের Bank Statement-এর মূল কপি ও ব্যাংক প্রত্যয়নপত্র (ব্যাংকের নাম, ঠিকানা ও ফোন/মোবাইল নম্বর যদি থাকে তাহা উল্লেখসহ) ।
- ৫। আবেদনকারীর সদ্য তোলা ০২ (দুই) কপি পাসপোর্ট সাইজের ছবি (প্রতিষ্ঠান প্রধান কর্তৃক সত্যায়িত ও লেমিনেটিং করা) ।
- ৬। প্রতিষ্ঠান প্রধানের লেমিনেটিং করা ০১ (এক) কপি ছবি (সভাপতি কর্তৃক সত্যায়িত ও লেমিনেটিং করা) ।
- ৭। অবসরঘণকারী ব্যক্তির বিস্তারিত বিবরণসহ (বেতন ক্ষেল, জন্ম তারিখ, যোগদান, ১ম এমপিওভূক্তির তারিখ, ইনডেক্স, চাকুরিবিবরতি ইত্যাদি উল্লেখসহ) প্রতিষ্ঠান প্রধানের প্রত্যয়নপত্র ।
- ৮। প্রতিষ্ঠানের সভাপতি কর্তৃক অগ্রগামীপত্র এবং ফরম ‘ক’ এর উপর প্রতিস্বাক্ষরের মাধ্যমে আবেদনপত্রসহ সমুদয় কাগজপত্র জমা দিতে হবে ।
- ৯। সকল ফটোকপি অবশ্যই প্রতিষ্ঠান প্রধানের নামাঙ্কিত সীল, ইনডেক্স উল্লেখসহ সত্যায়িত হতে হবে ।
- ১০। আবেদনকারীর বয়স প্রমাণের S.S.C- বা সমমানের সাটিফিকেটের ফটোকপি সত্যায়িত করে জমা দিতে হবে ।
- ১১। চাকুরিকালীন সময়ে এমপিও-তে একাধিক ইনডেক্স থাকলে প্রতিটি ইনডেক্স-এর বিপরীতে আলাদা আলাদা আবেদন করতে হবে ।
- ১২। একই ইনডেক্সধারী ব্যক্তি যদি একাধিক প্রতিষ্ঠানে চাকুরি করে থাকেন সেক্ষেত্রে আলাদা আলাদাভাবে প্রতিষ্ঠান প্রধানের প্রত্যয়নপত্র, প্রত্যেক প্রতিষ্ঠানের প্রথম ও শেষ MPO দিতে দিতে হবে ।
- ১৩। পদত্যাগকারীর আবেদনের ক্ষেত্রে পদত্যাগপত্রের কপি ও কমিটি কর্তৃক রেজুলেশনে পদত্যাগপত্র গৃহীত হওয়ার তারিখ উল্লেখসহ কপি দিতে হবে ।
- ১৪। জন্ম তারিখের পূর্বের দিন ৬০ বৎসর হিসেবে বয়স পূর্ণ হবে, সেই তারিখ পর্যন্ত সর্বক্ষেত্রে বেতন পরিশোধ/উত্তোলিত হতে হবে । হিসেবে অন্যায়ী অতিরিক্ত অর্থ উত্তোলিত হয়ে থাকলে তা নিম্নে উল্লিখিত হিসেবে ট্রেজারী চালানের মাধ্যমে পরিশোধ করে চালানের মূলকপি আবেদনপত্রের সাথে সংযুক্ত করতে হবে ।

ট্রেজারী চালানের কোড নম্বর

(বাংলাদেশ ব্যাংক অথবা সোনাল ব্যাংকের ট্রেজারী সংক্রান্ত কাজ হয় এমন শাখায় জমা দেয়া যায়)

**বেসরকারী শিক্ষা প্রতিষ্ঠানের শিক্ষক ও কর্মচারীগনের চাকুরীকালীন মৃত্যুবরণকারী শিক্ষক ও কর্মচারীগনের পরিবার
কর্তৃক বেসরকারী শিক্ষা প্রতিষ্ঠান শিক্ষক ও কর্মচারী কল্যাণ ট্রাস্ট হইতে কল্যাণ সুবিধাপ্রাপ্তির আবেদনপ্রত্র**

| | |
|---|---|
| ১। শিক্ষক/কর্মচারীর নাম | : |
| ২। (ক) পিতার নাম | : |
| (খ) মাতার নাম | : |
| ৩। পদের নাম | : |
| ৪। (ক) ইনডেক্স নম্বর | : |
| (খ) ব্যাংক হিসাব নম্বর (ব্যাংকের নাম ও শাখাসহ) | : |
| ৫। বর্তমান ঠিকানা | : |
| ৬। স্থায়ী ঠিকানা | : |
| ৭। শিক্ষা প্রতিষ্ঠানের নাম, ঠিকানা ও কোড নম্বর | : |
| ৮। জন্ম তারিখ | : |
| ৯। এমপিও ভূত্তির তারিখ (প্রমানপত্র সংযুক্ত করিতে হইবে) | : |
| ১০। সর্বশেষ আহরিত মূল বেতন | : |
| ১১। বেসরকারী শিক্ষা প্রতিষ্ঠান শিক্ষক ও কর্মচারী কল্যাণ ট্রাস্টে সর্বশেষ চাঁদা | : |
| ১২। মৃত্যুবরণের তারিখ ও প্রমাণ পত্র | : |
| ১৩। মৃত্যুকালে বেতনক্রম ও মূল বেতন | : |
| ১৪। এমপিওভূত হিসাব মেট চাকুরীকাল | : |
| ১৩। মৃত্যুকালে বেতনক্রম ও মূল বেতন | : |
| ১৪। এমপিওভূত হিসাবে মেট চাকুরীকাল | : |
| ১৫। আবেদনকারীর নাম ও সম্পর্ক | : |
| ১৬। উত্তরাধিকারের প্রত্যয়নপত্র (Succession Certificate) | : |
| ১৭। ইতিপূর্বে কোন কল্যাণ সুবিধা গ্রহণ করিয়া থাকিলে তাহার বিবরণ | : |

আমি এতদ্বারা ঘোষণা করিতেছি যে, উপরে প্রদত্ত তথ্য সঠিক ও নির্ভুল। আমি কোন তথ্য গোপন করি নাই। প্রদত্ত কোন তথ্য অসত্য বা ভুল বলিয়া প্রমাণিত হইলে এই আবেদন পত্রের প্রেক্ষিতে প্রাণ্শু সমুদয় অর্থ আমি বেসরকারী শিক্ষা প্রতিষ্ঠান শিক্ষক ও কর্মচারী কল্যাণ ট্রাস্টকে ফেরত দিতে বাধ্য থাকিব।

প্রত্যায়ন করিতেছি যে, আবেদনকারী উল্লিখিত শিক্ষক/কর্মচারী চাকুরীতে বহাল থাকা অবস্থায় মৃত্যুবরণ করিয়াছেন এবং আবেদনকারী কর্তৃক প্রদত্ত তথ্য সঠিক। প্রদত্ত তথ্য অসত্য বা ভুল বলিয়া প্রমাণিত হইলে এবং ভুল তথ্যের ভিত্তিতে আবেদনকারীকে প্রদত্ত অর্থ আবেদনকারী/ আবেদনকারীর পোষ্য/উত্তরাধিকারগণ ফেরত প্রদানে ব্যর্থ হইলে আমি তাহা ফেরত প্রধানের বাধ্য থাকিব।

শিক্ষা প্রতিষ্ঠান প্রধানের স্বাক্ষর ও তারিখ

মৃত্যুবরণকারী শিক্ষক/কর্মচারীদের আর্থিক প্রাপ্যতার আবেদনপত্রের ফরম

মৃত ব্যক্তির ক্ষেত্রে কল্যাণ সুবিধা প্রাপ্তির আবেদনের নিয়মাবলী :

- ১। আবেদন ফরম “খ” সঠিক তথ্য দ্বারা পূরণ করতে হবে ।
 - ২। ১ম MPO এবং এ সংশ্লিষ্ট একুইটেস এর স্পষ্ট ফটোকপি (সত্যায়িত) ।
 - ৩। শেষ MPO এবং এ সংশ্লিষ্ট ব্যাংকে পাঠানো বিল ফরমের স্পষ্ট ফটোকপি (সত্যায়িত) ।
 - ৪। মৃত ব্যক্তির বেতনের সরকারী অংশ গ্রহনের প্রমাণ স্বরূপ সর্বশেষ ০৬ (ছয়) মাসের সংশ্লিষ্ট ব্যাংক কর্তৃক নিজস্ব হিসাবের Bank Statement-এর মূল কপি (ব্যাংকের নাম, ঠিকানা ও ফোন/মোবাইল নম্বর উল্লেখসহ) ।
 - ৫। আবেদনকারীর ব্যাংক প্রত্যয়ন (মৃত ব্যক্তির সাথে সম্পর্ক উল্লেখ থাকতে হবে) ।
 - ৬। আবেদনকারীর সদ্য তোলা ০২ (দুই) কপি পাসপোর্ট সাইজের ছবি (সত্যায়িত ও লেমিনেটিং করা) ।
 - ৭। মৃত ব্যক্তির বিস্তারিত বিবরণসহ (জন্মতারিখ, যোগদান, ১ম এমপিও ভুক্তির তারিখ, ইনডেক্স, মৃত্যুর তারিখ, চাকুরীর বিবরিতির সময়কাল এবং কর্মরত অবস্থায় মৃত কিনা-উল্লেখসহ) প্রতিষ্ঠান প্রধানের প্রত্যয়নপত্র ।
 - ৮। মৃত জনিত রেজুলেশন-এর ফটোকপি (সত্যায়িত) ।
 - ৯। প্রতিষ্ঠান প্রধানের লেমিনেটিং করা ০১ (এক) কপি ছবি (সভাপতি কর্তৃক সত্যায়িত) ।
 - ১০। ইউপি চেয়ারম্যান/কমিশনার/সেনিটারী ইন্সপেক্টর কর্তৃক মৃত্যু সনদ ।
 - ১১। ১৫০/- টাকার নন জুডিশিয়াল স্ট্যাম্পে ওয়ারিশগণের মধ্য হতে একজনকে নমিনি করে ক্ষমতা হস্তান্তরপত্র যার প্রতিটি পাতায় ইউপি চেয়ারম্যান/কমিশনার কর্তৃক স্বাক্ষর থাকবে সেটির মূলকপি ।
 - ১২। ওয়ারিশ/ওয়ারিশগন নাবালক (অর্থাৎ ১৮ বছরের নীচের বয়সের পুত্র/কন্যা) থাকলে নমিনিকে ১৫০/- টাকার নন জুডিশিয়াল স্ট্যাম্পে- অঙ্গীকার নামাপত্র দিতে হবে যার প্রতিটি পাতায় ইউপি চেয়ারম্যান/কমিশনার কর্তৃক স্বাক্ষর থাকবে তার মূলকপি ।
 - ১৩। প্রতিষ্ঠানের সভাপতি কর্তৃক অগ্রগামী পত্র এবং ফরম ‘খ’ এর উপর প্রতিস্বাক্ষরিত আবেদন জমা দিতে হবে ।
 - ১৪। সকলো ফটোকপি অবশ্যই প্রতিষ্ঠান প্রধানের নামাঙ্কিত সীল, ইনডেক্স উল্লেখসহ সত্যায়িত হতে হবে ।
 - ১৫। বয়স প্রমানের জন্য এসএসসি- বা সমমানের র সাটিফিকেটের সত্যায়িত ফটোকপি দিতে হবে ।
 - ১৬। অতিরিক্ত অর্থ উত্তোলন করে থাকলে তা ট্রেজারী চালানের মাধ্যমে জমা দিয়ে তার মূলকপি আবেদনপত্রের সাথে জমা দিতে হবে ।
 - ১৭। একাধিক প্রতিষ্ঠানে চাকুরী করলে প্রত্যেক প্রতিষ্ঠানের প্রথম ও শেষMPO দিতে হবে ।
- (অর্থাৎ যে মাসে শিক্ষক/কর্মচারী মৃত্যু বরন করেছেন সেই মাসের মৃত্যু দিবস পর্যন্ত তার বেতন প্রাপ্য এর অতিরিক্ত উত্তোলিত হলে)
- ট্রেজারী চালানের কোড নম্বর**
(বাংলাদেশ ব্যাংক অথবা সোনাল ব্যাংকের ট্রেজারী সংক্রান্ত কাজ হয় এমন শাখায় জমা দেয়া যায়)
- | | | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| ১ | ২ | ৫ | ৩ | ১ | ০ | ০ | ০ | ২ | ৬ | ৭ | ১ |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|

ট্রাস্ট বোর্ডের সিদ্ধান্তফরম- 'গ'

{ প্রবিধান ৮(৭) দ্রষ্টব্য }

বেসরকারী শিক্ষা প্রতিষ্ঠানের শিক্ষক ও কর্মচারীগনের দুর্ঘটনা আহত শিক্ষক ও কর্মচারীগন কর্তৃক বেসরকারী শিক্ষা প্রতিষ্ঠান শিক্ষক ও কর্মচারী কল্যান ট্রাস্ট হইতে কল্যাণ সুবিধাপ্রাপ্তির আবেদনপত্র

| | | |
|-----|---|---------------------|
| ১। | শিক্ষক/কর্মচারীর নাম | ঃ একজনকালীন চিকিৎসক |
| ২। | (ক) পিতার নাম | ঃ একজনকালীন চিকিৎসক |
| | (খ) মাতার নাম | ঃ একজনকালীন চিকিৎসক |
| ৩। | পদের নাম | ঃ একজনকালীন চিকিৎসক |
| ৪। | (ক) ইনডেক্স নম্বর | ঃ একজনকালীন চিকিৎসক |
| | (খ) ব্যাংক হিসাব নম্বর (ব্যাংকের নাম) ও শাখাসহ | ঃ একজনকালীন চিকিৎসক |
| ৫। | বর্তমান ঠিকানা | ঃ একজনকালীন চিকিৎসক |
| ৬। | স্থায়ী ঠিকানা | ঃ একজনকালীন চিকিৎসক |
| ৭। | শিক্ষা প্রতিষ্ঠানের নাম, ঠিকানা ও কোড নম্বর | ঃ একজনকালীন চিকিৎসক |
| ৮। | জন্ম তারিখ | ঃ একজনকালীন চিকিৎসক |
| ৯। | এমপিও ভূক্তির তারিখ (প্রমাণপত্র সংযুক্ত করিতে হইবে) | ঃ একজনকালীন চিকিৎসক |
| ১০। | সর্বশেষ আহরিত মূল বেতন | ঃ একজনকালীন চিকিৎসক |
| ১১। | বেসরকারী শিক্ষা প্রতিষ্ঠান শিক্ষক ও কর্মচারী কল্যান ট্রাস্টে সর্বশেষ চাঁদা প্রধানের তারিখ(প্রমাণপত্র সহ) | ঃ একজনকালীন চিকিৎসক |
| ১২। | দুর্ঘটনা গুরুতরভাবে আহত হইবার তারিখ | ঃ একজনকালীন চিকিৎসক |
| ১৩। | বর্তমান বেতনক্রম ও মূল বেতন | ঃ একজনকালীন চিকিৎসক |
| ১৪। | এমপিওভূক্ত হিসাবে মোট চাকুরীকাল | ঃ একজনকালীন চিকিৎসক |
| ১৫। | চিকিৎসায় সমর্থনে চিকিৎসকের মূল সনদপত্র | ঃ একজনকালীন চিকিৎসক |
| ১৬। | চিকিৎসকের মূল ব্যবস্থাপত্র | ঃ একজনকালীন চিকিৎসক |
| ১৭। | প্রার্থীত আর্থিক সাহায্যের পরিমাণ | ঃ একজনকালীন চিকিৎসক |
| ১৮। | ইতিপূর্বে কোন কল্যাণ সুবিধা গ্রহণ করিয়া থাকিলে তাহার বিবরণ | ঃ একজনকালীন চিকিৎসক |

আমি এতদ্বারা ঘোষণা করিতেছি যে, উপরে প্রদত্ত তথ্য সঠিক ও নির্ভুল। আমি কোন তথ্য গোপন করি নাই। প্রদত্ত কোন তথ্য অসত্য বা ভুল বলিয়া প্রমাণিত হইলে এই আবেদন পত্রের প্রেক্ষিতে প্রাণ সমুদয় অর্থ আমি বেসরকারী শিক্ষা প্রতিষ্ঠান শিক্ষক ও কর্মচারী কল্যাণ ট্রাস্টকে ফেরত দিতে বাধ্য থাকিব।

আবেদনকারীর স্বাক্ষর ও তারিখ

প্রত্যায়ন করিতেছি যে, আবেদনকারী উল্লিখিত শিক্ষক/কর্মচারী চাকুরীতে বহাল থাকা অবস্থায় মৃত্যুবরণ করিয়াছেন এবং আবেদনকারী কর্তৃক প্রদত্ত তথ্য সঠিক। প্রদত্ত তথ্য অসত্য বা ভুল বলিয়া প্রমাণিত হইলে এবং ভুল তথ্যের ভিত্তিতে আবেদনকারীকে প্রদত্ত অর্থ আবেদনকারী/ আবেদনকারীর পোষ্য/উন্নৱার্ধিকারণগণ ফেরত প্রদানে ব্যর্থ হইলে আমি তাহা ফেরত প্রধানের বাধ্য থাকিব।

শিক্ষা প্রতিষ্ঠান প্রধানের স্বাক্ষর ও তারিখ